تعويض ضحايا مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائى

بسبب نقل دم ملوث

دكتور
أحمد السعيد الزقرد
إستاذ ورئيس قسم القانون المدنى
كلية الحقوق – جامعة المنصورة

2007

دار الجامعة الجديدة
٢٨ شارع سوتير - الأزاريطة - الإسكندرية ت ٤٨٦٨٠٩٩٠
E-mail : darelgamaaelgadida@hotmail.com

تعود جذور هذا البحث إلى تقرير من أربعين صفحة تقدمت به فى ديسمبر ١٩٩٣ إلى الجمعية المصرية للطب والقانون فى مؤتمرها السنوى عن حق المواطن فى التثقيف الصحى - ومنذ ذلك التاريخ فقد حرصت على النظر فى الدراسة مرة ومرات بالتعديل أحياناً، والاضافة فى أغلب الأحيان. ساهم فى ذلك تلك الاصدارات الحديثة عن مرض الإيدز التى نشرتها منظمة الصحة العالمية عام ١٩٩٣ وما قدمته المكتبة الفرنسية بالقاهرة والمعلومات التى قدمها الأساتذة فى كلية الطب فإلى الجمعية، والمنظمة، والمكتبة، والأساتذة .. أتوجه بالشكر.

المؤلف

تعويض ضحايا مرض الإيدز والإلتهاب الكبدى الوبائى

بسبب نقل دم ملوث (*)

مقدمة عامة :

١- لا يمكن لأحد أن يؤرخ لهذا القرن دون أن يعرض لأحد أهم ظواهره، وهو اكتشاف مرض الإيدز فى الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨١، والنيروس المسبب له عام ١٩٨٣ - والاحصاءات تؤكد أن المرض ينتشر بسرعة مذهلة : خمسة آلاف شخص يصابون به كل يوم، وأربعة عشر مليوناً من الرجال، والنساء، والأطفال مصابون بفيروس الايدز فعلاً. وسوف يبلغ عدد الضحايا عام ٢٠٠٠ من ٣٠ إلى ٤٠ مليوناً[١].

(*) المقصود نقل الدم الملوثبالفيروس ال .V.i.H أو الـ H I V المسبب للايدز - أو بفيروس .V.H.C المسبب لالتهاب الكبد من شخص مريض الى آخر سليم أو عبر بنوك ومراكز الدم.

(١) وقد بلغت نسبة الإصابة بالمرض فى دول السوق الأوربية المشتركة حتى أكتوبر ١٩٨٦ ٣٣٥٤ مريضاً، وكانت فى أكتوبر ١٩٨٣ - ٢٣٢ مريضاً فقط - ارتفعت فى أكتوبر ١٩٨٤ إلى ٥٧١ مريضاً - بينما بلغت فى أكتوبر ١٩٨٥ - ١٤١٢ مريضاً - ففى أكتوبر ١٩٨٣ بلغ عدد المصابين فى ألمانيا "غير الاتحادية فى ذلك الزمان" حوالى ٤٢ شخصاً. ارتفعت فى أكتوبر ١٩٨٤ إلى ٩٢ وفى أكتوبر ١٩٨٥ بلغت ٢٩٢ - وفى أكتوبر ١٩٨٦ ارتفع عدد المرضى إلى ٦٧٥ مريضاً - وفى فرنسا كانت نسبة الإصابة فى أكتوبر ١٩٨٣ ٩٤ مصاباً - ارتفعت فى أكتوبر ١٩٨٤ إلى ٢٢١ وبلغت فى أكتوبر ١٩٨٥ - ٤٦٦ شخصاً وفى أكتوبر ١٩٨٦ ارتفع عدد المرضى إلى رقم ١٠٥٠.

وفى بريطانيا كان عدد المرضى فى أكتوبر ١٩٨٣ - ٢٤ شخصاً فقط، وفى أكتوبر ١٩٨٤ ارتفع الرقم إلى ٨٨ وفى أكتوبر ١٩٨٥ بلغ ٢٥٥ - وفى أكتوبر ١٩٨٦ بلغ ٥١٢ مريضاً - المصدر :

Le monde 7 Avril 1987 - Mardi - P. 7 - Le monde 3 Mars1987 - Mardi - P. 1 - Le monde 13 Fevrir 1987 - Venderdi - P. 1.

هذا وقد بلغ عدد المصابين فى دول السوق الأوربية المشتركة عام ١٩٩٠ مائة ألف شخص وبلغ عددهم فى فرنسا وحدها ٢٢,٩٣٩ فى عام ١٩٩٢ مات منهم ١٢,١٨٨ شخص بينما تؤكد المصادر العلمية المحايدة أن العدد الحقيقى هو ٣٠ ألف مريض توفى ٦٠٪ منهم فعلاً حتى ديسمبر ١٩٩٢ - أنظر تفصيلاً :

- Le monde - éd-diplomatique-Fevrir 1993.

- Le monde - éd-diplomatique-Juillet 1993.
- Surveillance du SIDA, au 31 Decembre 1992 - B.E.H. 22 Fevrir 1993 - n°7.
- S. Marti - Etats-Unis : La nouvelle définition du SIDA Va entrainer une forte augmentation de nombre des malades declares - Le monde - 30 Decembre 1992 P 8.

- وأنظر كذلك :

- Les années SIDA - Rev. Franc. des affa. Soc. Octobre 1990.
- Le Monde diplomatique - Juillet 1992.
- Denis - Clair - Lambert Le - Coût mondial du SIDA - 1980 2000 CNRS Paris 1992.
- Le mond - 10 Octobre 1992 - The Wall street journal 1n Courrier international - 28 Novembre 1991.

- والمرض يضرب بعنف الدول الفقيرة - جنوب الصحراء الكبرى Subsaharienne فى أفريقيا حيث يبلغ عدد الضحايا الآن ٦,٥٠٠,٠٠٠ شخص منهم مليوناً فى طور المرض الفعلى.
- وطبقاً لاحصاءات O.M.S. "منظمة الصحة العالمية" سوف يبلغ عدد الضحايا فى العالم من ٣٠ إلى ٤٠ مليوناً عام ٢٠٠٠ - ٩٠٪ من هؤلاء سوف يتركز فى أفريقيا جنوب الصحراء وفى أمريكا اللاتينية. وتعرف مصر على أنها احدى الدول المحاصرة بحزام الايدز حيث يتغلغل المرض فى السودان وجيبوتى جنوباً وبلاد جنوب شرق آسيا وبعض دول حوض البحر المتوسط. بما يعنى فرض رقابة صارمة على القادمين من هذه البلاد - الأهرام أول ديسمبر ١٩٩٣ - ص٨ - "حزام الايدز".
- وتكاليف المرض باهظة حيث بلغ ما انفق على الضحايا فى الولايات المتحدة الأمريكية وحدها عام ١٩٨٩ - ٤,٩ مليار دولار منها ٢,٥ مليار تكاليف للعلاج "من مرض لا علاج له حتى الآن"، و١,٢ مليار للأبحاث العلمية - و٦٢٠ مليون دولار لأساليب الوقاية وقد أعلن الرئيس "كلينتون" أيام الحملة الانتخابية عن تخصيص ميزانية اضافية للمرض - عام ١٩٩٢ - أنظر :

Le monde - 10 Octobre 1992 - Le Monde diplomatique - Fevrir 1993.

- ولا عجب أن كان هذا المرض أحد هموم الدنيا التى تشغل الرأى العام وفى يوم واحد فقط هو ٦ أبريل ١٩٨٧ نسجل الأحداث الآتية "انفجار المظاهرات فى شوارع مدينة Munich الفرنسية - حيث عشرات الآلاف يهتفون ضد القرار الوزارى الذى يجبر الفئات المعرضة للاصابة بالخضوع لاختبارات، وفحوص كشف الفيروس.

ونقرأ فى الشعارات التى رفعها هؤلاء ما يلى :

La Bavière Retablit Dachau - « Presérvatifs et non chastete » « Nous homosexuels, nous nous Protegeons nous memês »

- وفى نفس اليوم أعلنت الغرفة النقابية لتجار التبغ Tabic بداية بيع الواقى الذكرى فى متاجر الدخان لزيادة منافذ التوزيع، والتشجيع على استعماله، وفى نفس اليوم أيضاً انفجرت المظاهرات فى اقليم Durango فى أسبانيا ضد الاتجاهات المناهضة للضحايا وضد طرد أحد الأطفال - ضحايا الإيدز - من المدرسة، ولأجل إعادة تأهيل المرضى داخل النسيج الاجتماعى أو ما يسمى بالفرنسية =

٢- والايدز مرض خطير dangereux ويستمد حضورته من الفيروس المسبب له ويسمى بالإنجليزية .H.I.V وبالفرنسية VIH[٢]. الذى يضرب جهاز المناعة الذى خلقه الله للانسان

« Reintégrations Sociales des malades du SIDA » ==

أنظر فى ذلك، وأكثر :

- Le monde 7 Avril 1987 - Mardi.
- Le monde 30 Novembre 1991 - P. 12.
- Le monde 21 Decembre 1991.
- Le monde 6 Novembre 1991.

- وأنظر أيضاً صحيفة L'humanité الصادرة صباح الأحد ٣١ أكتوبر ١٩٩١ عدد ٨٥ - ص١٦.

- وفى مصر كان عدد ضحايا الايدز عام ١٩٨٧ - ٥ حالات فقط : أربعة من المصريين وأجنبى واحد، وبلغ عددهم فى عام ١٩٩٠ حوالى ٦٨ شخصاً ظهرت عليهم فعلاً علامات المرض وفى عام ١٩٩٣ ارتفع عدد الضحايا إلى ٣١٣ مصرياً، توفى منهم فعلاً ١٥٠ علاوة على ٢١٠ من الأجانب تمت إعادتهم إلى أوطانهم ... وهذه الاحصاءات الحكومية - نتردد كثيراً قبل أن نحكم عليها بالصدق أو الموضوعية فاذا أضيف إلى ذلك نقص، وتخلف التحاليل المعملية، والرغبة فى إخفاء المعلومات الحقيقية عن عدد الضحايا فإن دائرة التردد تصبح أكثر اتساعاً ... ومع ذلك - وعلى افتراض أن هذه الأرقام حقيقية فإنها تؤكد أن عدد الضحايا يتضاعف كل ٣ أعوام حوالى ٥ مرات. ومعنى ذلك أن عدد الضحايا عام ١٩٩٦ - وهو قريب. سيكون ١٥٠٠ شخصاً - انظر فى عدد المرضى، وأسباب المرض فى مصر - مجلة المصور الأسبوعية - العدد ٣٦١٤ - ١٤ يناير ١٩٩٤ - ص١٦ - وحوار مع د. محمد صبحى عبدالرحيم وكيل أول وزارة الصحة للطب الوقائى - وتصريح د. حسن الضبع مدير المركز الصحى- بمحافظة بنى سويف أن العدد الحقيقى هو ٥٥٠ مريضاً بالإيدز - وأنه تم اكتشاف ١٠ حالات فى المحافظة توفى منهم ٩ فعلاً. روزاليوسف. العدد ٣٤٣٩ - فى ٩-٥-١٩٩٤ - ص١٨.

(٢) ومعناها بالفرنسية «Le virus d'immuno-déficience humaine» وقد اكتشف حتى هذه اللحظة جيلين من هذا الفيروس هما VIH رقم (١) و VIH رقم (٢) والمرض يسمى الايدز AIDS بالانجليزية أو السيدا SIDA بالفرنسية وهى الحروف الأولى من الجملة الفرنسية

Syndrome d'immuno-deficience acqius

أو الانجليزية Acquired immune Deficincy Syndrome

ويسمى بالعربية "مرض نقص المناعة المكتسب - وانظر الاهرام أول ديسمبر ١٩٩٣.

- والفيروس المسبب لالتهاب الكبد الوبائى يسمى .V.H.C ومعناها Le virus d;hepatite-´c-

- انظر Le monde-diplomatique fevrir 1993

فيحطمه، ويترك المصاب فريسة تنهشه الأمراض، ومن يصاب به مقضي عليه لا محالة[٣] والڤيروس المسبب للمرض يتخفى، ويتلون، ولا يكشر عن انيابه الا بعد فترة طويلة قد تمتد إلى إثنى عشر سنة تسمى الفترة الصامتة - يكون المصاب خلالها Sero-Positif قادراً على نقل العدوى إلى الآخرين[٤] ولا يتشابه معه في ذات الخصائص الا الڤيروس المسبب

---

(٣) وتفسير ذلك علمياً أنه عندما تحدث العدوى فإن الڤيروس يتحول إلى مقاتل شرس ضد خلايا الجسم حيث يحتل أماكن معينة على سطح الخلايا ثم لا يلبث أن يخترق جدار الخلية فى هجوم مرعب ثم يدفع بأسلحته الفتاكة "المكونات البروتينية RNA" إلى نواة الخلية الضحية فيسبب لها خلل فى النظام، وارتباك فى الكروموزومات. ثم يقبض بيد من حديد على نشاط الخلية، وميكانيكيتها وتحت هذه الظروف السيئة التى تجرى فيها المعركة تندثر الخلايا الليمفاوية السعترية، ويضعف تحكمها فى بقية الخلايا، وتتلاشى قدرتها على المقاومة، ويقل إنتاج الأجسام المضادة - Antibodies - وهكذا يتحطم جهاز المناعة بالجسم بحيث لا تقوم له بعد ذلك قائمة فاذا انتقلت هذه الخلايا الليمفاوية المصابة إلى الأشخاص الأصحاء فانها تسبب لهم العدوى بالايدز - وللڤيروس مقدرة خارقة على اختراق خلايا المخ، واصابته محدثاً خللاً واضحاً فى الجهاز الحركى للجسم، والتركيب السيكولوچى، والاضمحلال فى الحالة النفسية، والفكرية للمريض، وفقدان الذاكرة. فاذا علمنا أن العديد من الأدوية لا يمكن أن يخترق حواجز المخ Blood bRain - BaR-RieR فان العلاج يصبح مستحيلاً.

(٤) فقد أثبتت الأبحاث أن الڤيروس ينتمى إلى عائلة الڤيروس المتراجع وهو Retrovirus وهو الأخطر لأنه يتغير، ويتقلب من وقت لآخر - انظر د. محمد كمال عبد العزيز - الانتقام بالايدز - ابن سينا - ١٩٩١ - ص١٤، وما بعدها - وللڤيروس قدرة كبيرة على تغيير تركيبة الچينى mutation - ثم أن الكثير من الصفات التركيبية والمكونات التحليلية لهذا الڤيروس لا تزال مجهولة - انظر

- JoHn Langone, AiDs, the Facts - Boston - ToRonTo

- هذا المرض المرعب، قد أحيا المناقشات القديمة على المستوى الفلسفى، والدينى وأعاد طرح الأسئلة الخاصة بالله، والعلم الحديث، والأخلاق، والواقى الذكرى والحقيقة، والخرافة - حيث سارع البعض فى مصر إلى القول أن حبه البركة فيها الشفاء من كل داء حتى الايدز - بينما اكتفى البعض الآخر بأن ذلك بمثابة إنتقام السماء من أهل الأرض - د. محمد كمال عبد العزيز - المرجع السابق.

- كما أثار مسألة الدين، والدولة ففى فرنسا صرح Monseigneur Lefebvre فى كنيسة St-MicHéle أن الدولة "المدنية" قد فشلت فى اسعاد الإنسان ووقايته من مخاطر الفناء "الايدز" وطالب بتسليم مقاليد الأمور مرة أخرى إلى الكنيسة - - وفى مصر أثار المرض مشاكل شرعية من نوع - هل يجوز إجهاض الأم المصابة بالايدز - خشية ميلاد طفل مريض.؟- انظر الأهرام - ملحق العدد الأسبوعى - ١٣-٥-١٩٩٤- ص٦ - ورأى مفتى الجمهورية.

- والايدز مرض خطير لأن أحد أهم مسبباته يتعلق بأدق أسرار الإنسان "حياته الجنسية" لذا فان المريض ينظر إليه من زوجته على أنه خائن، ومن زملاء المهنة بوصفه خائب، ومن أولاده على أنه فاشل ومن والديه على أنهما لم يحسنا تربيته وتهذيبه وهكذا يعيش منبوذاً، مدحوراً، وذليلاً حتى الموت بينما قد تكون العدوى قد حدثت عبر نقل الدم الملوث بالفيروس.

٣- وقد يرى البعض أن انتشار المرض بالغرب حيث حرية الجنس، والشذوذ الجنسى سببه الرئيسى ينهض مبرراً للاهتمام به طبياً، وتشريعياً، ونفتقد مثل هذه المبررات فى مصر(٥). ومردود على ذلك أن الممارسة الجنسية غير الطبيعية، وإن كانت عاملاً رئيسياً فى العدوى إلا أنها ليست العامل الأوحد فالايدز شأنه فى ذلك شأن التهاب الكبد الوبائى الفيروسى المسمى V.H.C.(٦) قد ينتقل من ذراع إلى ذراع du bras au bras عبر الحقن الملوثة فى أوساط

(٥) وهو ما اتضح من تقرير الدكتور فتوح الشاذلى المقدم إلى مؤتمر الجمعية المصرية للطب والقانون فى ١٩-٤-١٩٩٤ تحت عنوان "دور القانون فى الوقاية من مرض الايدز" - وتقرير د. مرفت الجندى. "حق المواطن فى التوعية، والوقاية من مرض الايدز" - مقدم إلى ذات المؤتمر - فى الجلسة الثانية.

(٦) انظر تفصيلاً فى العدوى بفيروس - C - الذى ينقل عدوى الدم الملوث.

Hepatite C - Post Transfusionnelle : M. Micoud, Rapport Sur L'etal de L'hepatite C. en France 1992, non Publié - Rapport Fleurette et Durieux, Prevention des Hepatites non A, non B Post-Transfusionnelle 1991 - non Publié.

- والتقرير الأول عرضه الأستاذ Micoud على وزير الشئون الاجتماعية، والصحة عام ١٩٩٢ وفيه يدق أجراس التحذير من انتشار العدوى بفيروس التهاب الكبد الوبائى - C - وانظر أيضاً الأستاذه y. Lam-beRT-FaivRe فى مقال بعنوان L'hepatite C Post - Transfusionnelle , et la Responsa-bilité Civile - D.S. 1993 - Chr. P. 291.

وانظر فى تعريف التهاب الكبد الوبائى - VHC - دراسة الأستاذ

R. Lefevre les Hepatites Post Transfusionnelles RF domm. Corpo . 1993-35.

A.M. Courouce, Hepatite Virale de type C. Rev. TR. Transf-Hemobiol. 1990-33-P. 81

وفى التعويض عن أضرار نقل العدوى بالتهاب الكبد عن الدم الملوث مثال ذلك

T.Gi. clermont -Ferrand 27 Janvier 1993.

Devita, Hepatite C- TGi. Bayonne 4 Mars 1993 - Biolart Hepatite C - TGi Montpellier 2 Juin 1993 - deux Freres Hemophils Sida + Hepatite C Pour l'une, Hepatite C. seule Pour L'autre.

- وحروف VHC هى اختصار للكلمة الفرنسية - «Virus D'Hepatite - C -» وهو الفيروس الذى نؤكد عليه فى دراستنا نظراً للتشابه بينه وبين فيروس VIH المسبب للايدز - ونظراً لخطورته وقلة الخطورة من العدوى بفيروسات الكبد الأخرى من فئة B و A - خاصة بعد اكتشاف التطعيم الواقى منها.

مدمنى المخدرات[٧] وقد ينتقل المرض عند نقل دم ملوث من شخص إلى آخر، أو عن طريق بنوك الدم[٨]. فاذا علمنا أن نقل الدم يتم عادة أثناء العمليات الجراحية المعتادة، أو عقب حوادث السيارات، وغيرها، أو أثناء عمليات الغسيل الكلوى، أو بالنسبة لمرضى سيولة الدم Hemophilia. وإذا علمنا أن العمليات الجراحية تجرى يومياً فى مصر من أقصاها إلى أقصاها، وأن عدد حوادث السيارات يزيد عن عشرين الف حادث كل عام، وأن عدد مرضى الفشل الكلوى يقل قليلاً عن مليون شخص، ناهيك عن مرضى سيولة الدم لأدركنا خطورة القضية وإذا أضفنا أن بنوك الدم تجمع الدم من أوساط المسجونين، ومنهم مدمنى المخدرات "بطريق الحقن"، أو أثناء التجنيد فى القوات المسلحة بطريقة عشوائية دون فحص سابق،

---

(٧) وفى أسبانيا، وايطاليا-حيث يتزايد عدد مدمنى المخدرات - بطريق الحقن - يصاب ٦٥٪ منهم بالمرض، وقد بلغ عددهم فى فرنسا حوالى ٣٠٪ من حاملى الفيروس : انظر فى ذلك

- Le Monde Diplomatique - Fevrir 1993

– وتصريح وزيرة الصحة الفرنسية فى حكومة جاك شيراك - السيدة M. BarzacH فى ٢٤ فبراير ١٩٨٧ فى Le monde 3 Mars 1987

(٨) أنظر فى نقل الدم الملوث :

- M. Lecas; Transfusion Sanguine et SIDA, en 1985 - RaPPort de L'inspection Général des affaires Sociales.
- M. Massénet, La Transmission administrative du SIDA.
- C - Mouly, le Vente de Sang Contamné Par le SIDA, est une décision administrative normale - G.P. 27 Septembre 1992.

– وفى مصر تسبب اهمال مركز للغسيل الكلوى فى محافظة الغربية والذى كان يجرى عملية للغسيل الكلوى لأحد المرضى، دون أن يتأكد من عدم إصابته بالمرض فى نقل العدوى إلى ٣٠ شخصاً - المصور العدد ٣٦١٤ - ١٤ يناير ١٩٩٤ - وفى أبريل من العام نفسه هددت النسوة الساقطات فى الأسكندرية بنشر الإيدز فى المدينة إذا لم يطلق سراحهن بعد القبض عليهن وثبوت وجود فيروس الايدز، وأجسامه المضادة فى أجسامهن، كما أشار عضو البرلمان عن الأسكندرية إلى إخلاء سبيل المتهمات لعدم وجود مكان لاحتجازهن - الوفد - ٢٧ أبريل ١٩٩٤ ص١ - ومع ذلك فإن الأجهزة البيروقراطية لا تزال تخفى المعلومات الكاملة عن المرض، ومدى الاصابة به، ويحرص وزراء الصحة فى مصر على اصدار بيانات الشجب والتكذيب كلما نشر عن اصابة أحد المصريين بالإيدز وفى الإعلانات المرئية يؤكد المعلن إنتشار المرض فى الغرب، وخلو مصر منه لتمسك شبابنا بالعفة، والأخلاق الحميدة - وعندنا - أن الجهل بطبيعة المرض، وإخفاء المعلومات، ووضع المرأة المتدنى إجتماعياً، وثقافياً، والممارسات التقليدية، والثقافية.

وتحفظه لمدة معينة لحين الحاجة إليه، واقتران ذلك كله بضعف الرقابة على بنوك الدم، وقصور الأداء الحكومي، وتخلف إجراءات التحاليل، والفحص لأدركنا أن الخطر قد أضحى قريباً.

٤- وإذا كانت عدوى الايدز تبدأ بواقعة إرادية "الاتصال الجنسي بشخص يحمل الفيروس واستعمال المخدرات بطريق الحقن" أو بواقعة لا دخل لارادة الانسان فيها "عبر نقل دم ملوث من بنوك الدم، أو من الأم إلى الجنين. فلا عجب إن كان المرض أرضاً خصبة، وميداناً فسيحاً لفقه القانون الجنائي Pénalistes يصول فيه ويجول سواء نجمت العدوى عن جريمة عمدية أو غير عمدية(٩). والأمر كذلك في فقه القانون المدني Civilistes حيث ولدت في أحضان المرض مظاهر التعويض عن اختزال الحياة (La Vie abregée) والتعويض عن حياة العدم La Vie nulle التي يحياها المريض، وامكانية التعويض عن المخاطر الطبية - Risque

(٩) تأكيداً لذلك انظر :

- Delmas-Saint Hilaire, Sang Contammé, et Qualification Pénale - G. P. 18 septembre 1992.
- PRothais, Dialogie de Pénalistes Sur Le SIDA - D. 1988 - chr - P. 25.
- M. Danti - Juan, Les Responsabilites Pénales nés de la dissemination Transfusionnelle du SIDA. RDPen. Crim. 1992 - P 1102.
- M. Danti Juan, Quelques Reflexions en droit Pénal Francais Sur les Problemes Posés Par la SIDA. R.D.P.C. 1988-631.

- وفي القضاء الفرنسي - انظر القضية الشهيرة باسم DR. GaRetta - والتي أثارت تطبيق مواد القتل الخطأ - م ٣١٩، م٣٢٠ - عقوبات فرنسي، وجنحة عدم مساعدة شخص في خطر المادة ١٢/٦٣ عقوبات فرنسي ... والمادة الأولى من قانون غش السلع، والمنتجات الصادر في أغسطس ١٩٠٥.

- T.G.I. paris 23 Octobre 1992, G.P. 1993, not. J.P. Doucet.
- Le Quotidien de Paris 30 Juin 1992.

- والتقرير الذي نشره A.M. Gasterd في صحيفة L'Evenement du Jeudi - في ٢٥ أبريل ١٩٩١.
- وفي ذات القضية - انظر - Delmas - Saint - Hilaire دراسة بعنوان :

- La Mort : La Grande Absente de la décision Rendue Dans L'affaire du Sang Contamné Par Le T. Corr. Paris. G.P. 9 Mars 1993.

وانظر أيضاً :

- Prothais, obs. sous T G I. Mulhouse, 6 Fevrir 1992 - D. 1992 P. 201.
- Le Quotidien de Paris 30 Juin 1992.
- Inculpation Pour Empoisonnement Par Transmission Volontaire du Virus du SIDA, Par Voie Sexuelle - Le Monde 19 fevrir 1993 Le Figaro, 28 Octobre 1992.

Therapeutiques [(١٠)] كما أعاد المرض مسائل كانت خامدة فى نطاق علاقة السببية كالسبب المنتج، وتعادل الأسباب. وفى سماء ملبدة بالغيوم ثار التساؤل فى فرنسا عن مدى توافق آليات المسئولية المدنية فى مفهومها التقليدى لجبر الضرر، وإعادة التوازن الناجم عن االعدوى بالمرض بسبب نقل دم ملوث بالفيروس[(١١)].

---

(١٠) انظر :

- Margeat H. - seropositivité, SIDA et Jurisprudence G.P. 13 au 15 Octobre 1991.
- T.G.I. - Paris - 1ér Juillet 1991 - JCP. 1991-11-21762 not. M. Hairchaux.

ووقائع الدعوى والحكم الصادر فيها قد نشرت فى جريدة فى عددها الصادر فى ٣ يوليه ١٩٩١ ص١٠.

- وانظر أيضاً :

- Le Monde 30 Novembre 1991 - P. 12 - Le Monde 21 Decembre 1991.

- وفى مصر انظر د. محمد ناجى - التعويض عن فقد توقع الحياه - دراسة مقارنة فى المسئولية المدنية فى القانون الانجلو الأمريكية، والقانون المصرى، والفرنسى - ١٩٨٠ - تقديم د. عبد المنعم البدراوى - د. عبد الرشيد مأمون - علاقة السببية فى المسئولية المدنية - دار النهضة العربية - بدون تاريخ.

(١١) انظر فى ذلك :

- Berra. D., Responsabilité, indémnisation des dommages et SIDA, dans SIDA - Le defi Social - A.R.S. no314 - Octobre-Novembre 1989 - 127 - 141.

ودراسة حديثة فى القانون البلجيكى للاستاذ WANSWEEVELT تحت عنوان :

- Le SIDA et Le Droit : une Etude de Droit de la responsabilité et le Droit des assurances - BRUYLant : BRUXuelles - 1990.

وانظر حكم محكمة Toulouse الصادر ضد صندوق تعويض الضحايا، ومركز نقل الدم بالتعويض على سبيل التضامن أثر واقعة نقل دم ملوث منشور فى صحيفة Le monde فى ٣٠ نوفمبر ١٩٩١ ص١٢ - وكانت محكمة استئناف باريس قد استبعدت فى الدعوى الأولى مسئولية الطبيب الذى أمر بنقل الدم كوسيلة للعلاج - وانظر من أحكام القضاء التى أثير فيها البحث عن مسئول وسط تعدد الأسباب - أنظر :

- Paris 7 Juillet 1989 - G.P. 1989 - 2 - 752 Conc. PicHot.
- Rennes, 23 Octobre 1990 - G.P. 27 Septembre 1992 - P. 9.
- T.G.I. Bobigny, 19 Decembre 1990 - G.P. 1991 - 1 - 233.
- T.G.I. Bordeaux, 17 Fevrir 1992 - Rep. civ. et assur. 1992 - n°198.
- T.G.I. Bordeaux, 24 Avril 1992 - ibid - 1992 - n°177.

- وفى السببية بوجه عام :

- G. Viney, La Responsabilité, Conditions, L.G.D.J. 1982 n°332.
- Strack, Roland et Boyer, Obligations Litec 4ém éd 1991, no1192 ets - P. Esmein, Le nez de Cléopâtre ou les affres de la Causalité - D. 1964 - Chr. 205.
- B. Strack, La Pluralité des dommages et la Résponsabilité Civile JCP 1970-1-2339- F. Chabas, Bilan de Quelques annés de Jurisprudence en matière de Role Causal D. 1970 chr. 113.
- J. Boré, La Causalité Partielle en noir et Blance, ou les deux Visages de L'Obligation in Solidum JCP 1971-1-2369.

وفى فرنسا، حيث واجه المشرع المرض الذى لا علاج له بوسائل وقائية Mesures Préventives وأخرى لتعويض الضحايا Indemnisation صدر قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ الذى تأسس بمقتضاه صندوق لتعويض الضحايا - Fonds-ad-hoc. - بصورة مباشرة، وبإجراءات أكثر سهولة، وسرعة، ثم صدر قانون آخر أعيد بمقتضاه صياغة أحكام تجميع الدم، وتصنيعه، ونقله أو توزيعه[١٢] وهو يقتصر فقط على تعويض مرضى الإيدز ولا يشمل ضحايا التهاب الكبد الوبائى بسبب أو بمناسبة واقعة نقل دم ملوث. كما أثار الفقه، والقضاء مشاكل التعويض عن المخاطر الطبية وامكانية التأمين عليها وفى مصر صدر قرار رئيس الجمهورية بالقانون رقم ١٧٨ - ١٩٦٠ بتنظيم عمليات جمع، وتخزين وتوزيع الدم، ومركباته، واشترط لذلك الحصول على ترخيص من وزارة الصحة العمومية - م ١ - كما نص على انشاء هيئة لمراقبة عمليات جمع، وتخزين، وتوزيع الدم ومركباته، ومشتقاته ملحق بوزارة الصحة العمومية وتمثل فيها الجامعات، والهيئات الأهلية المتصلة بعمليات الدم[١٣]. ومع ذلك فقد ركز القرار بقانون على المسئولية فى مواجهة من يمنح أو يتطوع بالدم لا من ينقل إليه الدم، وهى المسألة الجديرة بالاعتبار فى العدوى بفيروس الـ VIH أو بفيروس VHC.

٥- والمرض يبدأ فى جذوره كمسألة طبية اكلينيكية لكنه ينتهى بمشاكل قانونية تثير لدى المتخصصين فى المسئولية المدنية أسئلة تتعلق بآليات المسئولية، ومدى توافقها، وتعويض ضرر جماعى، واسع الانتشار يسببه ڤيروس لا علاج له، فى ظل نظام للتأمين ترفض فيه شركات

---

(١٢) انظر - قانون ٤ يناير ١٩٩٢ - المنشور فى : D.S. 1993 L. 154, J.O. 5 Janviér 1992 P. 237.

(١٣) وانظر كذلك قرار وزير الصحة رقم ١٩٦١/١٥٠ فى شأن تنظيم اجراءات جمع، وتخزين، وتوزيع الدم، ومركباته ومشتقاته، وتحديد الجهة التى تقوم بفحص المتطوعين - الوقائع المصرية فى ١٧ أبريل ١٩٦١ - العدد ٣١ - وقرار وزير الصحة رقم ١٩٦١/١٥٤ فى شأن منح المتطوع شرف أو أحد أفراد أسرته زجاجات دم بلا مقابل - الوقائع المصرية فى ١١ أبريل ١٩٦١ العدد رقم ٢٩ - وقرار وزير الصحة رقم ١٩٦١/١٩٥٥ فى شأن اجراءات طلب الترخيص بمركز لنقل الدم - الوقائع المصرية فى ١٣ أبريل ١٩٦١ - العدد ٣٠ - وقرار وزير الصحة رقم ١٩٧٥/٣٨٥ باللائحة الداخلية لمجلس مراقبة عمليات الدم - الوقائع المصرية فى ٢٣ أكتوبر ١٩٧٥ - العدد ٢٤٢ - وقرار وزير الصحة رقم ١٩٨٠/١٧٦ بتشكيل اللجنة القومية العليا للتطوع بالدم - الوقائع المصرية العدد ٢٤ فى ١٩٨١/١١/٢٩ - وقرار وزير الصحة رقم ١٩٨٥/١٠٤ بشأن مستويات مراكز الدم وصلاحيتها - وقرار وزير الصحة رقم ١٩٨٧/٢١٠ الوقائع المصرية فى ١٩٨٧/١١/١ - العدد ٢٤٧.

التأمين التأمين على حياة المصاب، أو التأمين على المخاطر الطبية Risques medicales بسبب أو بمناسبة نقل الدم[١٤]. وبما أن التعويض يرتبط بالضرر الناجم عن العدوى، ويدور معه وجوداً، وعدماً، وحجماً، ولما كان الضرر يرتبط بمراحل المرض المختلفة، فإن تعريف المرض يصبح أمراً، ضرورياً للقاضى، وهو يطبق قواعد المسئولية.

خطة البحث :

٥- وسوف تنقسم دراستنا إلى فصلين - نتحدث فى الأول منهما عن مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائى بين الطب، والقانون - وفى الثانى نعرض لتعويض الضحايا[١٥].

---

(١٤) فى التأمين على المرضى، ورفض شركات التأمين على الحياة ذلك، وتكاليف التأمين الباهظة. والتأمين على المخاطر الطبية عموماً - انظر :

- Y. Lambert - FaivRe, L'indemnisation des Victimes Post-Transfusionnelle du SiDA, HieR, aujourd, hui, et Demain. RTD. Civ. 1993 - P. 1 ets.
- Le monde éd - Diplomatique - Fevrir 1993.
- Vans-Weevelt, Le SiDA et le Droit : une Etude de Droit de la Responsabilité et le Droit - des Assurances - op. cité.

وفى مصر - انظر د. عبد الرشيد مأمون - التأمين من المسئولية المدنية فى المجال الطبى - دار النهضة العربية ١٩٨٦ - ص٥٤ - بند ٣٢.

(١٥) انظر القانون الصادر فى فرنسا فى ٣١ ديسمبر ١٩٩١ - والمنشور فى :

J.O., 4 Janvier 1992 - P. 184 - La Loi n°91 - 1406 .

Decrét, n°92 - 183 - 26 Fevrir 1992. J.O. 27 Fevrir 1992 - P. 2990.

وانظر Arret 26 Fevrir 1992, Portant application des status du Fonds - J.O. 27 Fevrir 1992 - Decrêt n°92 - 759 - 31 Juillet 1992 - Relatif aux actions en Justice intents devant la C.A. Paris - J.O. 6 Aôut 1992 P. 10609 Circulaire, 10 Decembre 1992 - Relative à la recherche des malades Transfusées - J.O. 15 Decembre 1993 - P. 237.

والقانون الصادر بسلامة الدم فى ٤ يناير ١٩٩٢ انما يتعلق بالوقاية من الأمراض التى تنقل عبر الدم الملوث فى بنوك ومراكز الدم. وبالتالى فهو يصلح للتطبيق للوقاية من عدوى الإيدز أو عدوى التهاب الكبد الوبائى الفيروسى V.H.C. أما القانون الصادر فى ٣١ ديسمبر ١٩٩١ - فانما يتعلق بتعويض ضحايا الإيدز بسبب نقل الدم الملوث - ولا يصلح للتطبيق على ضحايا التهاب الكبد الفيروسى - وان اتحد سبب العدوى فى المرضين.

الفصل الأول

مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائى

بين الطب والقانون

- سوف نتحدث بداية عن تعريف المرض، وتصنيف المرضى "المبحث الأول" ثم نعرض فى المبحث الثانى لطرق إنتقال العدوى.

الفصل الأول

مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائى بين الطب والقانون

تمهيد وتقسيم :

٦- إذا كان تعريف الإيدز مسألة ضرورية حيث تلعب دوراً مؤثراً فى تكوين عقيدة القاضى، وهو يقدر مبلغ التعويض-فإنها كذلك مسألة معقدة طبياً، وهذه التعقيدات الطبية قد ألقت، ولا شك - بظلالها الكثيفة على الناحية القانونية. وقد وضع أول تعريف للمرض فى الولايات المتحدة الأمريكية بواسطة .C.D.S عام ١٩٨٢، ثم أعيد تعريف المرض حينما بدأت المعاهد العلمية فى التعرف على الڤيروس بصورة أكثر وضوحاً(١٦). وبالنسبة لالتهاب

(١٦) وفي عام ١٩٩٣ نشرت منظمة الصحة العالمية قائمة بالمؤلفات التى كتبت فى تعريف الإيدز من الناحية الطبية، والاكلينية، وأهمها :

- The Global AiDS : Strategy, WHo AiDS. Series no11 - 1992

وهو منشور باللغات الانجليزية، والفرنسية، وغيرها من اللغات التى لا نجيدها.

- WHo Global, Programme on AiDS - 1991 - Progress Report 1992.

وقد نشر أيضاً باللغات الانجليزية، والفرنسية.

- AiDS in AERica, Amanuel for Physicians 1992.

باللغات الانجليزية والفرنسية.

- Management of Potients with sexually Transmitted Diseases Report of WHo Study Group Technical Report - Series n°810 - 1991.

باللغات الانجليزية والفرنسية، وغيرها.

- Prevention of sexual Transmission of Human Immunodeficincy virus - WHo AIDS - Series n°6 - 1990.

باللغات الانجليزية والفرنسية، وغيرها.

- Training on AiDS for Personnel in Drug treatment Centrey 1988.
- Management for Blood Transfusion Services 1990 -edi- by S.F. Hallan and oth.

وقد وصف هذا الكتاب الأخير من قبل الصحف الطبية Clinical Pathology على سبيل المثال بأنه يقود بنوك الدم فى العالم من أجل تحسين خدمات جمع، وتوزيع الدم.

- Guidelines for the Organization of a Blood Transfusion Service W.N. Gibbs and A.F.N. BRitten 1992.
- AiDS : Profile of an Epidemic.
- AiDS, Prevention and Control.
- Women and Aids - 1990.

وهذا الكتاب الأخير هو فى حقيقة الأمر شريط كاسيت ڤيديو - كلفت فيه منظمة الصحة العالمية ٣ من الصحفيين بزيارة ٣ مناطق للوباء فى العالم. هى بانكوك باسيا - وزيمبابوى فى أفريقيا - وبرلين فى أوربا - وهو يصور العلاقة بين المرأة والإيدز فى هذه البلدان، ورد الفعل الاجتماعى للعدوى، وطرق الوقاية وموقف الحكومات فى هذه البلاد فى مواجهة المرض.

الكبد الفيروسى من الفئة -C- فقد تم اكتشافه عام ١٩٨٩، وتم التعرف على الفيروس، وأصبح اختبار الدم لدى الراغبين فى التطوع به اجباريا فى مارس ١٩٩٠.

٧- ومن جهة أخرى - فان الفيروس المسبب للمرض ينتقل عبر طرق مختلفة ومختلطة أحيانا - أهمها : الاتصال الجنسى مع شخص يحمل فيروس العدوى La Transmission Sexuelle(١٧) وعن طريق استخدام الحقن الملوثة بالفيروس خاصة فى أوساط مدمنى المخدرات. وينتقل المرض كذلك خلال عمليات نقل الدم، أو أحد مركباته، وكذا عن طريق زرع

==

- Ethics and Law, Thestudy of Aids - edi - by - H. FuenZalida - 1992.
- Aids, Prévention through health Promotion - Facing sensitive issues 1991.
- Drug Abusers in Prisons : Management their Health Problemes Report on a WHo Meeting 1990.

وفى محاولة علاج الإيدز - انظر :

S. KRown « KaPosis Sarcoma and acquired Immune Deficiency Syndrome, Journal of American Cancer Society » 1986 -15- (1662-1665)

وانظر - النظرية التى اقترحها علماء مستشفى La Ennec في باريس د. محمد كمال عبد العزيز - المرجع السابق - ص٧٢.

(١٧) وتؤكد الدراسات أن فيروس الايدز ينتقل عن طريق الجنس بنسبة ٧٧٪ وأن ٦٩٪ من هذه النسبة انتقل فيها الفيروس عن طريق الممارسة الجنسية الطبيعية، و٨٪ فقط عن طريق الشذوذ الجنسى. والسبب الثانى للعدوى مباشرة عن طريق نقل الدم وبنسبة ١٥٪ بينما ينتقل المرض عن طريق تعاطى المخدرات بالوريد بنسبة ٦٪ بينما ٢٪ فقط من حالات العدوى حدثت أثناء الولادة. وانظر الأهرام فى ديسمبر ١٩٩٣ - والوفد ٢ ديسمبر ١٩٩٣ - وفى فرنسا انظر :

- R. Hernon, Transmission Verticale du Virus ViH - in Lambert, Le Coût Mondial du SiDA, P. 30.

وانظر فى تفاصيل العدوى، والفيروس المسبب للمرض :

- Gidelines for Counselling about Hiv Infection and Disease WHo AiDS Series n°8, 1990.
- Guidlines on Sterilization and high level Disinfection methods effective against Human Immunoo ificency virus Hiv.

وانظر كذلك فى ذات السلسلة :

- Biosafety Guidlines for Diagnostic and Research Laboratories working with Hiv. 1990-n°9.

الأعضاء إذا كان صاحب الدم، أو المتبرع بهذه الأعضاء مصاباً بفيروس الايدز وأخيراً ينتقل المرض أثناء الحمل أو الولادة من الأم المصابة إلى الجنين.

٨- وسوف نعرض بداية لتعريف المرض، وتصنيف المرضى في مبحث أول - ثم طرق إنتقال العدوى في مبحث ثان.

المبحث الأول

تعريف المرض وتصنيف المرضى

٩- طبقاً للقواعد العامة فى المسئولية المدنية فإن تقدير مبلغ التعويض يقوم على التقدير الصحيح لضرر العدوى، ويمر المريض بالايدز بمرحلتين :

المرحلة الأولى : وهى الفترة الصامتة، وفيها يكون الشخص حاملاً للفيروس Sérop-ositiF وهى فترة تستمر مدة معينة -أقصاها - وفقاً للمعطيات العلمية، والتقنية الآن هى ١٢ سنة.

والمرحلة الثانية : وفيها يدخل الشخص طور المرض الفعلى AiDS - SiDA، وذلك عندما ينشط الفيروس، ويستيقظ المارد ليدمر جهاز المناعة.

ولا شك أن تقدير التعويض فى المرحلة الأولى، يختلف عنه فى المرحلة الثانية. وذلك لأن تأثير العدوى والضرر الناجم عنها فى المرحلة الأولى أقل منها فى المرحلة الثانية[١٨].

والتعريف الأول للمرض وتصنيف المرضى قد وضع بواسطة مركز مقاومة الأمراض المعدية فى أطلنطا بالولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨٢ «C.D.S.» وقد سارت منظمة الصحة العالمية على نهج هذا التعريف[١٩]. ولما بدأت المعاهد العلمية فى التعرف على الفيروس بصورة أكثر وضوحاً أعيد تعريف المرض، وتصنيف المرضى مرة أخرى وبواسطة نفس المركز عام ١٩٨٧ وبدأ العمل به فى أمريكا فى يناير ١٩٩٣.

والتعريف الأول هو السائد فى أوربا فى الوقت الحالى أما الثانى فمعمول به فى الولايات المتحدة، ونعرض لكل منهما فيما يلى :

---

(١٨) وقد يثار هنا مسألة التعويض النهائى، والتعويض التكميلى - وهل يتعارض الأخير مع مبدأ حجية الحكم المقضى به - وقد كرس المشرع فى قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ - التفرقة بين مراحل الفترة الصامتة والمرض الفعلى فى تحديد المبالغ التى تدفع كتعويض للضحية.

S. Marti, Etats-unis : La nouvelle définition du SiDA. Va entrainer, une forte augmentation du nombre des malads declarés Le monde 30 Decembre 1992-P. 9.

- Association AiDS - Droit et SiDA - L.G.D.J. 1992.

(١٩) المقصود هو مركز مقاومة الأمراض المعدية [Centre for Disease Control d'Atlanta C.D.S]

المطلب الأول

التعريف الأوربى .OMS/CDS

١٠- يطلق على هذا التعريف مجازاً التعريف الأوربى لأنه يسود أوربا، ودول العالم المختلفة ما عدا الولايات المتحدة الأمريكية التى تبنت تعريفاً آخر من يناير ١٩٩٣ (١٩ مكرر) وهذا التعريف يعد بمثابة المرجع العلمى للمحاكم التى تنظر فى دعاوى التعويض عن الخطأ فى نقل الدم الملوث، والخطأ الطبى عموماً. ويقوم هذا التعريف على القياس البيولوچى، أو البارومترى لتطور المرضى. حيث يقسم المرض إلى مراحل أربعة تبدأ من لحظة العدوى المبدئية بالفيروس حتى الوفاة التى هى النهاية الحتمية للمرض،وهذه المراحل تتدرج من الأدنى إلى الأعلى بمعنى أنه عندما يدخل المريض مرحلة من هذه المراحل، لا يمكن إعادته علاجياً إلى المرحلة السابقة عليها ويعبر الفرنسيون عن ذلك بقولهم L'évolution est irrevisible

(١٩ مكرر) انظر تقسيم آخر للمرضى بالنظر إلى أصل العدوى فى الطبعة الدبلوماسية عدد فبراير ١٩٩٣ - حيث ينقسم المرضى إلى فئتين - تشتمل الأولى على الطيبين أو ما يسمى Les bons Contam-nés. وهؤلاء، من انتقلت إليهم العدوى عبر نقل دم ملوث "خطأ طبى". والثانية تشتمل على الأشرار Les mauvaises Contamnés من طائفة الشواذ جنسياً، وممارسى الدعارة، ومدمنى المخدرات. ويختلف رد فعل المجتمع بالنظر لما إذا كان المريض من الفئة الأولى أو الثانية. ويقول الكاتب - بالحرف الواحد

« Les Personnes Contamnées PaR un Rapports Sexuel, ou l'usage de la drogue, voyant leur Transgression des interdits moroux Punie Par la maladie - Pour Les victimes des erreurs de la medecine Transfusionnelle; Compassion, et Indemnisation... ».

ولأجل الفئة الأولى من الطيبين - ضحايا المرض - صدر قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ الذى نسميه قانون التضامن، والتعويض الخاص - وكان الفقه الفرنسى بداية يبدو متمشياً وسياسة الاحتقار الجماعى للضحايا حيث بدأ البحث عن مسئولية هؤلاء إذا نقلوا العدوى إلى الغير عبر الجنس عمداً أو بطريق الخطأ : انظر فى ذلك PRotHAis. A مقال سالف الذكر فى D. 1988-chr. P.25 وكذلك DAnti-Jaune,Transmis-sion non intentionelle R.D.P. Comp. 1988 - 636 - et s.

- **مرحلة العدوى المبدئية** : PRimo-Infection وهى عبارة عن عرض Symptome أو مجرد اشارة عابرة للمرض سرعان ما تختفى وفى هذه الحالة المبكرة من المرض يمكن التعرف معملياً على الأجسام المضادة Antibodies لفيروس الايدز من عينات دم هؤلاء المرضى فى فترة من ٢-٨ أسابيع بعد التعرض للعدوى.

- **المرحلة الثانية** : ويسمى فيها الشخص أنه حامل للفيروس Porteur-Asymptomotique وهو يحمل الفيروس دون أية أعراض اكلينيكية. وقد يكون هناك تورم فى بعض الغدد الليمفاوية. وفى هذه المرحلة يمكن أن تنتقل العدوى إلى الأشخاص الآخرين. وهذه المرحلة يمكن أن تستمر لعدة أشهر فقط خاصة عند الأطفال أو عدة سنوات قبل الدخول فى طور المرض - وقد أثبتت الدراسات الطبية والمعملية أنه عن طريق العلاج بأدوية من نوع AZT أو- DDi يمكن إطالة هذه الفترة الصامتة التى يسمى الشخص خلالها -Sero Posi tiVE أنه شخص معدى وليس مريضاً.

- Le Seropostif en Stade 11 est Contamné mais Pas malade[20]

وفى المرحلة الثانية لا تظهر على الشخص أية أعراض مرضية يترتب عليها عدم صلاحيته أو ضعف قدرته على أداء الأعمال الموكولة إليه بل يظل على العكس قادراً على ممارسة مهام المهنة أو الوظيفة التى يعمل بها وانما يتمثل الضرر الذى يمس الشخص خلال هذه المرحلة أساساً فى علمه بأنه يحمل فيروس مرض لا علاج له، وسوف يقضى عليه حتماً خلال فترة وجيزة - وهو

(٢٠) ولذلك تأثيره - على ما نعتقد - فى مدى التعويض الذى يحكم به القاضى - حيث يقدر التعويض فى هذه المرحلة عن العدوى - وليس عن المرض - فاذا عبر المريض إلى مرحلة المرض - كان له أن يطالب بتعويض تكميلى دون أن يعد ذلك مساساً بحجية الحكم المقضى به - لاختلاف الضرر فى الحالتين - وأضرار العدوى فى الايدز - ليست كالايدز نفسه La Séropositivité, n'est Pas Le SiDA averé

ما يسمى بفقد توقع الحياة، وتسمية باختزال الحياة Vie - abregée. ناهيك أن المريض سوف يخضع خلال هذه المرحلة لتحاليل دورية، وتكاليف علاج باهظة الثمن، وسوف يتماثل أمام عينيه في كل لحظة صور أقرانه من الضحايا وهو في مراحل المرض الأخيرة، وقد ظهرت أعراض المرض المرعب على الجلد، والرئتين، والجهاز التنفسي، والجهاز العصبي المركزي فضلاً عن التهاب المخ، وتدهور الحالة الفكرية، والذهنية إن حامل الفيروس يدخل في هذه المرحلة إلى هوة الإنهيار النفسي العميقة أو على حسب التعبير الفرنسي

Entraine des Perturbations Psychologique profonds.

– ولم يكن يوجد – حتى عهد قريب – أي التزام قانوني يحتم على الأشخاص في هذه المرحلة إجراء اختبارات فحص المرضى . بينما أظهرت التقارير أن حوالي من مائة إلى مائتي ألف شخص يصيفون ضمن هذه المرحلة في فرنسا عام ١٩٨٨ مما دعا المشرع إلى التدخل بقانون ٤ ديسمبر ١٩٩٣ لالزام الاشخاص ما قبل الزواج أو العلاقات الجنسية دون زواج باجراءات اختبارات dipistage وفحوص تؤكد خلوهم من حمل هذا الفيروس(٢١).وقد سبق لمنظمة الصحة العالمية أن أصدرت توصية بجعل اختبارات الايدز المعملية في صورة اجبارية، وذلك بالنسبة للأشخاص، والمجموعات التي لديها فرصة كبيرة للتعرض لهذا المرض - AT RisK وخاصة في الولايات المتحدة الامريكية وفرنسا حيث يوجد عدد كبير من الاشخاص الايجابيين والذين يوجد في دمائهم أجسام مضادة لفيروس الايدز، ولكن أعراض المرض لا تظهر عليهم، وهؤلاء الأشخاص قادرون على نقل العدوى للآخرين.

– المرحلة الثالثة : ويسمى فيها الشخص بالادينوباتس، وهي تمهد بدورها للمرحلة الرابعة والتي تقسم إلى خمس مراحل من أ إلى هـ أو «A-E» طبقاً لتفاقم الآلام، والاعراض المرضية

(٢١) وفي محافظة أسيوط – أصبح هذا الاختبار إجبارياً بالنسبة لراغبي الزواج بمقتضى قرار صدر من محافظ الاقليم الأهرام ١٣-٥-١٩٩٤ العدد الأسبوعي – ص٦.

نفسها[٢٢] - وفيها يظهر السرطان، والتهابات الرئة، ويعانى هؤلاء بالقطع من الانخفاض الشديد فى مستوى الخلايا الليمفاوية السعترية T - Helper - Lymphocyte

كما يظهر بين أفراد هذه المرحلة التورم، والتضخم فى الغدد الليمفاوية وخاصة فى منطقة الرقبة، وأسفل البطن عند اتصالها بالفخذ، وقد يكون هذا التورم مصحوباً بألم أو بدون ألم، وإن كان تورم الغدد الليمفاوية أكثر الأعراض شيوعاً.

---

(٢٢) وتتدرج هذه المراحل بدورها من الأدنى إلى الأعلى على النحو التالى :

A- Symptomes Constituionnels — B- Symptomes neurologiques

C- Infections Secundaires — D- Cancers Associes

- وهو ما يطلق عليه بالانجليزية Kaposis's - Sarcoma وهو سرطان يصيب الأوعية الدموية أو الأوعية الليمفاوية أو كليهما - وهو سرطان يؤدى الى انهاء حياة المريض اما بطريقة مباشرة عن طريق فشل الجهاز التنفسى أو بطريقة غير مباشرة خلال الفشل المناعى للجسم، وهبوط جهاز المناعة، وتعرض الجسم للعديد من أمراض التلوث.

- وفى مرحلة E - تتعدد العلامات والاعراض المرضية وأهمها اصابة المريض بالاضمحلال الذهنى، والجسمى Dementia & Emaciation حيث يصاب المريض بهبوط فى مستواه الذهنى، والعقلى، بحيث يصبح غير قادر على مواجهة ابسط التكاليف اليومية، وضعف عام شديد فى قواة الجسمانية.

انظر فى تفصيل ذلك :

- John Langone, Aids. The Facts - Lihie Brown and Company Boston - Toronto (1988).
- Cahill K.M. The AiDS. EPedemic. New-Yourk 1983 - C.A. Carne. AiDS, A BritisH. Association, Publication 1989.

المطلب الثانى
التعريف السائد فى الولايات المتحده الامريكية - يناير ١٩٩٣

١٢- اذا كان التعريف السابق والذى يقوم اساسا على ملاحظة علامات وأعراض المرض، وتدرجها وفقاً لتفاقم هذه الاعراض فإن الولايات المتحدة الامريكية قد بدأت تتبنى تعريفاً جديداً للمرض اعتباراً من أول يناير ١٩٩٣ وقد نشر هذا التعريف فى جريدة Le monde فى عددها الصادر فى ٣٠ ديسمبر ١٩٩٢ [٢٣]، وقد وضع هذا التعريف كسابقة بواسطة مركز مقاومه الأمراض المعديه فى أطلنطا .C. D. S ، وهو تعريف واسع يدخل بمقتضاة العديد من الاشخاص الذى لا يعتبرون مرضى، وفق التصنيف السابق فى دائرة المرض.

١٣- واذا كان التعريف الأول قد استند إلى معطيات اكلينكية باثولوجية بالمعنى الضيق للكلمة فإن التعريف الذى تبنته الولايات المتحدة منذ يناير ١٩٩٣ قد قام فى جوهرة على قياس مدى انخفاض، او انحدار نسبة الدفاع المناعى للجسم اعتباراً من اللحظة التى يقل فيها مستوى الخلايا الليمفاوية السعترية Lymphocyte-T4 عن ٢٠٠ فى المليمتر المكعب[٢٤].هذا التدنى أو النقص يبدأ عند الاشخاص الذين مازالوا فى المرحلة الثانية وفق التعريف السابق وبالتالى لم يكونوا قد دخلوا فى طور المرض الفعلى SiDA-Avere-

---

(٢٣) ص١٠ - وهو المصدر الذى نستقى منه معلوماتنا فى التعريف الجديد للمرض .

(٢٤) وتفسير ذلك أن جهاز المناعة يتكون أساساً من خلايا ليمفاوية وهى نوعان : الخلايا الليمفاوية السعترية (ليمفوسايت ت) والخلايا الليمفاوية الناتجة من نخاع العظام (ليمفوسايت)، والاولى تتولد من نخاع العظام تتجه إلى غدة التايمس ويسمى بالخلية السعترية Lymphocytes حيث تتدرب، هناك على أول دروس المناعة، وتكسب صفات قادرة على التعريف على تركيبات الجسم الإنسانى الذى نشأت فيه، كذا والتعريف على كل ماهو غريب عن الجسم وتقوم هذه الخلايا بانتاج الاجسام المضادة التى تهاجم الجراثيم، وهذه الخلايا تتركز فى الطحال، والغدد الليمفاوية .. والثانية تتركز فى نخاع العظم الأحمر لعظام القفص الصدرى، والحوض، والجمجمة، والعمود الفقرى - وهى تقوم بافراز مايسمى جلوبينات المناعة immunoglabulines التى تقوم بمهاجمة الجراثيم وشل حركتها - وبذا تشكل الخلايا الليمفاوية السعترية (اليمفوسايت ت) والخلايا الليمفاوية الناتجة من نخاع العظام (ليمفونسايت ت) والخلايا الليمفاوية الناتجة من نخاع العظام (ليمفوسايت ت) أهم خطوط الدفاع ضد الميكروبات، والجرايثم، والفيروسات، وأى نوع أخر من الخلايا الغريبة عن الجسم كالخلايا السرطانية مثلاً.

وعندما يصل الشخص إلى المرحلة الرابعة من المرض يكون مستوى الخلايا الليمفاوية السعترية قد انخفض إلى ١٠٠ مم٣ . ويبدو أن هذا التعريف الجديد والذى يقوم على نسبة المناعة بالجسم هو الاكثر دقة وخاصة انه وضع بعد التعرف على الفيروس المسبب للايذر ومع ذلك فهو لا يخلو من المصاعب خاصه تطلب الفحوص الدورية، والتحاليل الاجبارية ليتم بدقة تسجيل لحظه العبرر الى المرض، وعلى ايه حال فإن مرضى الايذر يقومون بعمل أجسام مضادة ضد المادة البروتينية الموجودة بالفيروس، وذلك أثناء الفترة الأولى من المرض، أما فى الفترة الرابعة من المرض عندما تتورم الغدد الليمفاوية فإن كمية الاجسام المضادة تقل بصورة ملحوظة. وفى دولة مثل اميركا حيث لايرخص القانون بالمساعدة الطبية L'aide medicale الخاصة الا للمرضى فعلاً بالايدز فإن هذا التعريف الموسع للمرض يكتسب أهمية خاصة حيث أدى إلى زيادة عدد الأفراد الضحايا الذين يستفيدون من هذه المساعدات الطبية الخاصة بنسبة لا يقل عن ٥٠٪. ولذا فانه تعريف يوفر حماية اكبر Plus Protectrice من سابقة لضحايا الإيدز.

١٤- وفى فرنسا أوصت اللجنه الطبيه العليا Haute Comite' medicale بالتوسع فى تعريف المرض، وتصنيف المرضى ليشمل كل الاشخاص من المرحلة الرابعة فى التصنيف المحدد بواسطة مركز مقاومة الامراض المعدية .C. D. A. وفى عام ١٩٨٩ فان معايير المرض قد اتسعت فى فرنسا لتشمل كل الاشخاص الذين تقل نسبة المناعة فى الخلايا لديهم عن .C D 4/350 - وأخيرا اعلنت وزارة الصحة فى ٢٧ فبراير ١٩٩٣عن تقديم المساعدات الطبية L'aide - medical وبنسبة لا تقل عن ١٠٠٪ من تكاليف العلاج لكل شخص يثبت من تحليل خلايا الدم أنه يحمل الفيروس Seropositif. ولا يخفى أن تحديد المفهوم العلمى للايدز سوف ينعكس بآثارة على تعويض الضحايا وذلك فى كل حالة يقدر فيها التعويض بالمرور عبر المرضى الفعلى، وفى تلك الأحكام القضائية التى تنجة إلى حفظ حق الضحية فى جزء من المبالغ المقدرة للتعويض حتى المرضى الفعلى، وبما قد يثير مساله التعويض التكميلى[٢٥] وهى نفس السياسة التى يسير عليها الصندوق فى تعويض ضحايا الايدز بسبب نقل دم ملوث حيث يعطى للمدعى ٤/٣ مبلغ التعويض وذلك خلال مرحلة حمل الفيروس أو خلال الفترة الصامته ويحتفظ بحقة فى الربع الأخير لحين العبور إلى المرض الفعلى.

---

(٢٥) انظر مثلاً Civ. 7 Juin 1989- D. S. 1991- P/58 not J. P. Couturier

وعلى أيه حال فإن هذا التعريف الجديد للمرض "نسبه الدفاع المناعى" والمعمول به فى الولايات المتحدة لم تأخذ به فرنسا أو دول السوق الأوروبية . ولم تسفر اجتماعات المركز الأوربى للحماية من الايدز "سبتمبر ١٩٩١" عن تبنى هذا المفهوم وإن كانت الاوساط الطبية والصحية فى فرنسا تتجه إلى تعريف أوسع للمرض من ذلك المعمول به منذ ١٩٨٧ ويهمنا أن نقرر أن تعريف المرض، وتصنيف المرضى وفقاً لمراحل معينه مسألة تنعكس بآثارها على عقيدة المحكمة وهى بصدد تقدير قيمة التعويض خاصة أن الأضرار الجسدية التى تمس المصاب فى المرحلة الصامته، أقل منها فى مرحلة المرض الفعلى واذا كانت القاعدة أن التعويض يوازى الضرر الناجم عن سلوك خاطىء فان التعويض القضائى فى المرحلة الصامته سيكون أقل منه فى مرحلة المرض الفعلى، واذا كانت المحكمة تطبق على المرضى قواعد القانون فان المنطق أن يكون القاضى على علم بالمرض نفسه.

١٥- أما الالتهاب الكبدى الوبائى القيروسى - وأخطر أنواعه هو V. H. C. - فإن التعرف عليه لم يحدث الا فى عام ١٩٨٩ - وهكذا فإن فحص الاجسام المناعية للفيروس أصبح احباريا فى مارس ١٩٩٠ أولا بواسطة اختبار اليزا Elisa ثم اخبار اليزا Elizo الثانى وتحدث العدوى بالفيروس المسبب لالتهاب الكبد الوبائى غالباً عبر نقل الدم الملوث سواء بالنسبة لمرضى سيوله الدم أو عن طريق الحقن من زراع إلى زراع أو عبر بنوك، ومراكز الدم بينما وسائل انتقال العدوى الأخرى مثل المخالطه الجنسية لم تتأكد علمياً حتى الوقت الحاضر.

- وتؤكد الاحصاءات أن ١ الى ٢٪ من سكان فرنسا من حاملى فيروس VHC وترتفع هذه النسبة فى مصر حتى تصل إلى ١٥٪ وفق بعض التقديرات.

ويظل الشخص بمجرد العدوى يحمل الفيروس المسبب للمرض لمدة تتراوح من ٣٠ إلى ٤٠ سنة - ويمكن أن يشفى أو يدخل فى طور المرض الفعلى وتؤكد الدراسات أن ٥٪ فقط من حاملى الفيروس يدخلون فى دور المرض الفعلى الذى ينتهى بحدوث الالتهاب الكبدى Cir-rhose ثم الوفاة مروراً بسرطان الكبد وذلك على عكس الحال بالنسبة للعدوى الفيروس المسبب للايدز، حيث نسبة الوفاه لا تقل عن ١٠٠٪.

١٦- وتوكد الدراسات أيضا أن نسبه الذين يعبرون إلى الالتهاب الكبدى تبلغ ٢٥٪ بينهم

٥ر١٢٪ من حاملى الفيروس. والعبور الى هذه المرحلة يكون بطيئاً بعد ١٠ سنوات من العدوى أو ٢٠ سنه فى الاغلب الاعم. وأن نسبة حدوث السرطان تبلغ ٥ر٢٪ من حامل الفيروس، بينما لا يموت من حاملى الفيروس سوى ٥٪

١٧- ونخلص مما سبق أن العدوى بفيروس ViH السبب للايدز أمر الى VHC - المسبب الالتهاب الكبد يمكن أن تنتج عن تقل دم ملوث من شخص مريض إلى آخر سليم أو من بنوك ومراكز الدم ومريض الكبد الفيروس شأنه فى ذلك شأن مريض لايدز يمر بمراحل أساسية تبدآ من مرحلة حمل الفيروس وهى أطول فى حاله التهاب الكبد عنها بالنسبة لمريض الايدز ثم مرحله الدخول فى طور المرض الفعلى .. ومع ذلك فان الأضرار التى تحدث فى مرحلة فيروس الايدز أشد خطورة من حامل فيروس الكبد - C - فالأول يحمل فى جسدة فيروس الفناء ويعلم أنه ميت لامحاله، فالمرض لاعلاج له ناهيك عن الآلام النفسية، والجسدية الرهيبة التى يتعرض لها خلايا هذه الفترة وخاصة أن علامات، وأعراض المرض تظهر على الضحية وتفضح صاحبها .. ثم أن فترة حملة الفيروس قصيرة تبلغ فى اقصاها ١٢ سنة مع استخدام الأدوية. التى تعمل على اطاله الفترة الصامته وعلى عكس ذلك فان ضحية الالتهاب الكبدى - C - يمر بفترة صامته لا تقل عن ٣٠ أو ٤٠ سنه قبل أن يمر بمرحلة سرطان الكبد التى يعقبها الوفاه. ثم إن الاحصاءات تؤكد أن ٥٪ فقط من حاملى الفيروس يعبرون طور المرض ثم إن مريض التهاب الكبد الفيروسى لا يتعرض للنفى الجماعى أو الاحتقار الذى يتعرض له مريض الايدز .. كما أن علامات وأعراض الكبد لا تظهر عاى المريض .. ولا يسبب له تلك الآلام المبرحة التى يتعرض لها ضحية الايدز .. ومن هنا نقول أن الضرر الخاص عن العدوى بالايدز والذى يضعة القاضى فى اعتباره عند تقدير التعويض لا تتوافر عناصرة بالنسبة لضحية الالتهاب الكبدى الفيروسى (٢٦) ومن هنا فان تعريف المرض يلعب دوراً مؤثراً فى تحديد مدى التعويض، الذى تقدرة المحكمة ومع ذلك فان تحديد مفهوم المرض وحدة لا يكفى إذ ينبغى على المحكمة أن تبحث عن طريق الخبرة الطبية عن أسباب العدوى حيث لا يستحق المضرور تعويضاً عن العدوى كقاعدة عامة إلا بسبب نقل الدم الملوث وهو ما نعرض له فيما يلى :

(٢٦) وصندوق تعويض الضحايا الى تأسس بمقضى م ٤٧ من القانون الصادر فى ٣١ ديسمبر ١٩٩١ - لا يحيض الا بتعويض ضحايا الايدز - ولا شأن له الضحايا الالتهاب الكبدى الوبائى - C - حتى ولو كان مصدر العدوى هو نقل دم ملوث بالفيروس

المبحث الثانى - طرق انتقال العدوى (٢٧)

١٨- تتمثل طرق انتقال العدوى بالفيروس المسبب للايدز أو التهاب الكبد الوبائى فى الممارسة الجنسية مع شخص يحمل الفيروس La transmission seuelle وهى تتضح بصورة أكثر شيوعاً بالنسبة لفيروس ال ViH المسبب للايدز محذوفة وبصورة غير مؤكدة وعن طريق الدم الملوث عبر الحقن الملوثة من زراع إلى زراع .du bras Au bras خاصة فى أوساط مدمنى المخدرات أو عن طريق الخطأ الطبى، وفى اصابات العمل حصرصاً بالنسبة للأشخاص المخالطين للمرضى من الأطباء، والممرضين، وغيرهم، وخاصه فى فيروس التهاب الكبد الوبائى C أو عقب العمليات الجراحية أو حوادث الطريق التى تستدعى نقل الدم، وكذلك فى مرضى سيولة الدم Haemophilia. وعبر بنوك الدم كما تنتقل العدوى في الايدز - من الأم الحامل إلى الجنين Transmission Verticale وسوف نعرض بداية لطرق العدوى بغير طريق مراكز أو بنوك الدم - ثم نبحث طرق العدوى عبر بنوك الدم.

---

(٢٧) وطبقا لتقرير منظمة الصحة العالمية فان المعالم الوبائية للايدز فى منطقة البحر المتوسط - وغيرها مصر تتحدد فى انتقال الفيروس بالجنس اهم مصادر العدوى وبنسبة ٧٧٪ - منها ٩٪ ينتقل عبر الممارسة الطبيعية، و٨٪ عن طريق الممارسة الجنسية الشاذة. ونذكر فى هذا الشأن أن آخر الحالات التى توفيت فى مستشفى حميات العباسية كانت لصاحب مركب شراعى فى النيل يمارس الجنس مع السائحات. وإذا ما تم ارشاد هذا الرجل إلى مصدر العدوى لما أصيب بالمرض مجلة المصدر فى عددها ٣٦١٤ يناير ١٩٩٣ ص١٦. - وفى الاحتياطات العدوى عبر الجنس انظر :

"School Health Education to Prevent Aids and sexually Transmitted Diseases. منشور فى سلسة WHO-Aids - رقم ١٠-١٩٩٢

ويحذر الكتاب من العدوى، ويطلب المساعدة من رجال الدين، والقادة فى المدارس، والامهات والآباء.

المطلب الأول- انتقال العدوى بغير طريق بنوك الدم (٢٨)

- تتمثل طرق انتقال المرضى - بغير طريق بنوك أو مراكز الدم في الاتصال الجنسي يحمل الفيروس المرضى ومن الام الحامل إلى الجنين خاصة في الايدز وفي أستعمال حقي ملوثة من زراع إلي زراع وفي اصابات العمل. وسوف نعرض لكل من هذه المسائل فيما يلي.

أولاً - انتقال العدوى عبر الممارسة الجنسية

- ان انتقال العدوى عن طريق الاتصال الجنسي بشخص يحمل الفيروس تعد اكثر الطرق شيوعا لانتقال الايدز لذا وحد أن معظم الاصابة بالمرض في فترة العمر من - ٢٠ - إلى ٣٩ - عاماً وتشكل هذه المجموعة حوالي ٩٠٪ من المرضى - بينما وجد أن ٥٠٪ من المرضى تتراوح أعمارهم من ٣٠ إلى ٣٩ وفي سان فراسنيكو، وبنويورك وجد أن معظم الضحايا تتراوح أعمارهم بين ٢٥ - ٤٤ سنة. وتشكل مجموعة الشواز حوالي ٧٣٪ من مجموع حالات الايدز في أميركا، وأوربا بل إن جذور المرضى الأولي ترجع إلى الشوذ جنسيا Homo-sexuelles في مدينه لوس انجلوس - وتؤكد الدراسات أن انتقال العدوى من المرأه الى الرحل، ومن الرجل إلى المرأه يكون بنسب متساويه وأن الواقي الذكرى Preservatif لا يؤمن السلامه المطلقة ضد انتقال الفيروس أثناء الممارسة الجنسية، وأن واجب الاخلاص Fed-alite أكثر فاعليه في تأمين الانسان ضد المرض بينما العدوى بفيروس VHC عن طريق المخالطة الجنسية لم تتأكد علمياً حتى الوقت الحاضر

١٩- وأيا ما كان الأمر - فإن انتقال العدوى عبر الممارسة الجنسية لا تعد بذاتها مصدراً للمسئولية المدينة، ولا يتولد عنها حق الضحية في التعويض اللهم الا في حالات نادرة وغير معروفة بعد تتعلق بإدارة أو تعمد نقل المرض من شخص الى آخر ولم تعرض أية قضية من هذا

---

(٢٨) وانتقال العدوى بغير بنوك ومراكز الدم لآتثير مسألة تعويض الضحايا ولا تتوافر بصددها قواعد المسئولية المدنية - إلا اذا انتقلت العدوى باحدى هذه الطرق عمداً - أي من شخص يعلم أن يحمل الفيروس، إلى شخص سليم عن طريق المخالطة الجنسية - أو عن طريق الحقن ... - ويعد ذلك بمثابة قتل بالسم .. ويجوز للضحية رفع الدعوى المديثة بالتعويض - انظر مثلاً. د. عبد العظيم مرسي وزير - قانون العقوبات - القسم الخاص- جرائم الاعتداء على على الاشخاص-ط ١٩٩١ - ص ٩٨ - د. محمد عبد الغريب قانون العتوبات - القسم الخاص - ط ١٩٩٣ ص ٢٩٠ بند ٥٧، ص ٣٣٤ - بند ٨٧، وبند ٩٠ - وفيما عدا ذلك - فان الفعل الشائن " المخدرات، والجنس" لا يتولد عنه حق التعويض ولا يجوز للملوث أن يتمسك بحق له أمام القضاء - وسوف نرى أن مصدر العدوى يلعب دورا مؤثرا في تعويض الضحايا من قبل الصندوق الخاص Ad hac - بتعويض ضحايا الايدز انظر

C. D.elpoux, Contamnation Par transfusion sanguine Jurisprudence, loi et assurance RGAT. 1992 - 25

القبيل على القضاء الفرنسي أو المصرى (٢٩) ومع ذلك فان انتقال الفيروس عبر الممارسة الجنسية تولد حقا للمضرور فى التعويض ومن ثم تدخل فى نطاق دراستنا فى حالة انتقال العدوى الى الزوجة عبر الممارسة الجنسية حيث ينشألها الحق فى رفع دعوى التعويض اذا كانت جذور إصابة زوجها واقعه نقل دم ملوث.

ثانياً - انتقال العدوى من الام إلى الجنين

Transmission verticale

٢٠- ينتقل فيروس ال V. I. H. من الام إلى الجنين اثناء فترة الحمل - أو عند الولادة وفى حالات نادرة، أثناء فترة الرضاعة L'allaitement والتقارير الطبية تؤكد أن العدوى تنتقل من الام المصابة إلى الطفل بنسبة من ٣٠٪ إلى ٤٠٪ إذا كانت الام لازالت فى الفترة الصامته - أو فترة حمل الفيروس أو بحسب التعبير الانجليزى، والفرنسى Seropositive - ويصبح النسبة أعلى من ذلك إذا كانت الام قد دخلت مرحلة المرض الفعلى Sida avere كما تؤكد الدراسات الطبية ان أعراض، وعلامات المرض سرعان ما تظهر، وتتطور عند الطفل الوليد، وان ٥٠٪ من هؤلاء الاطفال يدخلون فى المرض فوراً ويموتون فى عمر ٣ سنوات فى أوربا وسنه واحدة فى افريقيا وأن الاعراض Symptoms أو علامات المرض تظهر فى لأغلب

(٢٩)وطبقا لوزارة الصحة المصرية توجد حالة نادرة انتقل فيها الفيروس عمداً من شخص يعلم أنه يحمل المرضى إلى زوجته التى انتقلت العدوى لها للجنين - حدث ذلك فى مدينة دكرنس من أعمال محافظة الدقهلية .. تصريح للسيد وكيل أول وزارة الصحة للطب الوقائى - المصدور العدد ٣٦١٤ - ١٤ يناير ١٩٩٤ - ص ١٦ - ومثل هذه الوقائع تثير المسئولية الجنائية للزوج وانظر تفصلاً د. - عبد العظيم مرسى وزير - قانون العقوبات - القسم الخاص - جرائم الاعتداء على الاشخاص - ط ١٩٩١ - ص ٩٨ - د - محمد عبد الغريب قانون العقوبات - القسم الخاص - ط ١٩٩٣ - ص ٢٩٠ - وص ٣٣٤ - بند ٨٧ - وبند ٩٠ - وقد تعرضا للقتل بالسم كظرف مشدد للعقوبة - والسؤال هل يعد إدخال فيروس الايدز عمداً لانسان ما - جريمة قتل اقترنت بظرف مشدد هو السم - ؟ ولاجابة - بالايجاب حيث أن المواد السامة لم يحددها المشرع على سبيل الحصر - لا فى قانون العقوبات والا فى الجداول الملحقة بقانون مذاولة مهنة الصيدلة رقم ١٩٥٥/١٢٧ - وانظر فى هذا المسألة الاخيرة - للمؤلف الروشتة التذكرة الطبية بين المفهوم القانونى والمسئولية المدنية للصيدلى - مجلة البحوث القانونية والاقتصادية التى تصدرها كلية الحقوق - بجامعة المنصورة - العدد ١٤-

الاعم خلال الشهر السادس من چينات حياة الطفل ويصاب الجنين بالفيروس، وهو داخل رحم الام المصابة حيث أمكن فعلاً فصل چينات فيروس ال ViH من السائل الامنيونى، وأنسجة الاجنه المصابة بعد ١٥ اسبوعاً من الحمل حيث يعبر الفيروس خلايا الأوعية الدموية الموجودة المشيمة وبعد الولادة، قد يتعرض الطفل للاصابة بالايدز عن طريق الرضاعة من ثدى الام المصابه، او اذا تلقى نقل دم ملوث بالفيروس وخاصة فى حالة الاطفال المبتسرين "Premature" (٣٠)

٢١- وانتقال العدوى من الام إلى الجنين يدخل فى نطاق التعويض إذا كانت الجذور الأولى لاصابة الام واقعة نقل دم ملوث سواء مباشرة إلى الام أو بصورة غير مباشرة أى إلى الاب الذى نقل العدوى بدورة إلى الام عبر الممارسة الجنسية، وهكذا تذهب الاسرة جميعاً ضحايا المرض، وهو ما يجب على المحكمة أن تدخلة فى اعتبارها عند تقدير مبلغ التعويض ومع ذلك فإن تقدير مدى الأضرار المادية التى تمس الطفل المصاب تعد مشكلة يواجهها القضاء لأول مرة(٣١) والواقع أن الانتقال المتتالى أو المتابع Transmission successorale للعدوى يقودنا إلى الزعم بأن التعويض يشمل الضرر الذى لحق الوالدين معاً والورثة اللاحقين الذى انتقل إليهم المرض بالتتابع .. وبغير ذلك فإن التعويض يفقد الاساس الذى يقوم عليه، وهو جبر الضرر، واعادة التوازن الذى أحدثه السلوك الخاطىء.

ثالثاً - العدوى عبر الدم الملوث من شخص مريض إلى آخر سليم

" Transmission Sanguine"

٢٢- وهذا الطريق لانتقال المرض يحدث عادة من استعمال حقن ملوثة من زراع إلى زراع

---

(٣٠) - R. Hermon Transmission Verticale du Virus H. iV. In - Lambert le Cout mondial du siDA-P30

(٣١) وتشير الأبحاث الأولية أن الحمل يزيد أو يسرع من سريان مرض الايدز فى الامهات المصابة وأن أعراض المرض لا تظهر على الام المصابه إلا بعد مرور من ٢ إلى ٤ سنوات من ولادة الطفل.
وأن ٧٥٪ من الاطفال المصابين بالايدز تظهر عليهم أعراض أهمها: الاسهال المزمن، التهاب الجلد تضخم الكبد، والطحال، والغدد الليمفاوية إصابات الرئة خاصة الالتهاب الرئوى الفشل التنفسى مع تضخم الغدد الليمفاوية حيث تدل صور الاشعة على وجود تضخم فى الغدد الليمفاوية الموجودة حول القصبة الهوائية على الرغم من استخدام كل أنواع المضادات الحيوية للالتهابات البكترية المتكررة =

- أو كاصابه من إصابات العمل ... وذلك على النحو التالى :

ا - استعمال حقن ملوثة من ذراع إلى ذراع :

٢٣- تؤكد الاحصاءات أن ٣٠٪ من المصابين بمرض الايدز انتقل الفيروس إليهم عبر حقن المخدرات "الماكستون فورت" على سبيل المثال أو عن طريق الخطأ الطبى. وحتى بعد اكتشاف حقن البلاستيك التى تعطى مرة واحدة تبقى عوامل انتقال العدوى قائمة فى عيادات الاسنان مثلاً، وفى استخدام الآلات والأدوات الجراحية غير المعتمة - أو الملوثه بالفيروسات. المسببة للايدز، أو المسببة لالتهاب الوبائى - C - فان نشأت العدوى عبر المخدرات فى حقن الوريد فانها لا تعد مصدراً من مصادر المسئولية المدنية. ولا يجوز للملوث أن يتمسك بحق له أمام القضاء. ولا تدخل بالتالى فى نطاق دراستنا. فى تعويض الضحية عن نقل الدم الملوث. لكنه يثير التساؤلات عن مدى الاجراءات الوقائية Préventives والعلاجية Therapeutiques لمشكلة الادمان التى تنتشر فى مصر كما فى فرنسا. كما يثير التساؤل عن مدى القيود التى يمكن فرضها على بيع الحقن فى الصيدليات، وهل يمكن تلعب التذكرة أمر الروشتة الطبية دوراً فى هذا الشأن (٣٢).

- فاذا نجمت العدوى عن استعمال الحقن الملوثة ، لخطأ وقع من الطبيب أو الجراح أو

= فى الجهاز التنفسى، وأخطر هذه الاعراض هى التخلف العقلى، والعصبى لدى أطفال الايدز - فاذا ما ثبت أن الأم الحامل تحمل فيروس المرض - واذا ما ثبت أن العدوى سوف تنتقل حتما إلى الجنين .. فهل يجوز الاجهاض فى هذه الحالة ؟.؟. والاجابة على هذا السؤال تحتاج إلى دراسة خاصة من الناحيتين القانونية - والشرعية - حيث أفتى البعض أنه يجوز الاجهاض فى هذه الحالة لأن الشريعة الاسلامية حريصة على الفرد فى المجتمع فاذا ولد الجنين مشوها كان هذا عائقاً لحياتة وللمجتمع وفى هذه الحالة لامانع من الاجهاض اذا وافق الأبوان، وقبل نفخ الروح فى الجنين، والا أصبحت جريمة قتل، وازهاق روح .. من فتوى - مفتى - الجمهورية - فى الاهرام - ١٣ - ٥- ١٩٩٤ - الملحق الاسبوعى - ص ٦ - وهذا الرأى وان تعلق بالتشوهات، والاعاقة - الا أنه يصلح للتطبيق بالنسبة لمرضى الايدز والالتهاب الكبدى الفيروسى - الذى يعد مرضاً وراثياً.

(٣٢) فى الروشتة الطبية كأداة للرقابة على توزيع، وسلامة الدواء انظر للمؤلف "الروشته أو التذكرة الطبية بين المفهوم القانونى، والمسئولية المدنية للصيدلى - مجله البحوث القانونية والاقتصادية - العدد ١٤.

نتيجة لاستخدام آلات وأدوات طبية غير معقمة، أو غير نظيفة فى عيادات الاسنان مثلاً، أو أثناء عمليات الغسيل الكلوى دون تعقيم الماكينة، أو التأكد من خلوها من فيروسات التهاب الكبد الوبائى، والايدز - فانها تعتبر مصدراً لقيام المسئولية المدينة على عاتق الطبيب أو الجراح وتعويض الضحية (٣٣)

٣ - إصابات العمل.

٢٤- لاشك ان هؤلاء الذين يقومون على مهنة الصحة من الجراحين، والاطباء والقابلات، وغيرهم أكثر تعرضاً للاصابة غالبا بالفيروسات المسببة الالتهاب الكبد الوبائى خاصة فيروس - C - ونادراً بفيروس ال ViH المسبب للايدز وطبقا لقواعد اصابات العمل فى القانون المصرى، أو الفرنسى فإن العدوى بالمرض إذا ثبت أنها قد حدثت بسبب العمل، أو أثناء تأدية هذ العمل فانها تعتبر اصابة عمل يجرى التعويض عنها طبقا للقواعد العامة فى اصابات العمل (٣٤) ومع ذلك فإن الملاحظ فى فرنسا أن تعويض الاشخاص الذين يقومون على رعاية المرضى، ويتعرضون للاصابة بعدوى المرض مازال جزئياً، وغير كاف لجبر الضرر المادى، والأدبى الذى يمس الضحية(٣٥).

---

(٣٣) وسوف نرى فيما بعد - أن القضاء - العادى - أو الادارى - قد القى على عاتق الطبيب فى نقل الدم - التزاماً بتحقيق نتيجه محددة هى نقل دم نظيف، وغير ملوث بأيه جراثيم، أوفيروسات. (نظر لاحقاً - ص.

(٣٤) Y. Lambert-Faivre., L. indemmisation des victimes Post-transfusionmelle de SiDA, HieR, Auourd'hui, et Demain, RTDciv. 1993- P1 ets.

(٣٥) انظر - بصفة عامة

المطلب الثانى - نقل العدوى عبر بنوك الدم (٣٦)

La Transmission Par transfusion Sanguine

- لا شك أن نقل العدوى عبر بنوك الد م يثير التساؤلات عن كيفية انتقال العدوى وما هى الاجراءات القانونية التى تكفل المحافظة على سلامة الدم؟

وسوف تتناول هذه التساؤلات على النحو التالى:

الفرع الأول - كيفية انتقال العدوى

٢٥- ينتقل فيروس المرضى خلال عمليات نقل الدم، أو أحد مركباتة اذا كان صاحب هذا

---

(٣٦) أنظر ذلك:
- y. Lambert - Faivre; L'indemmidation de, Victimes Post tran sfusion-nelles ole SIDA, Hier,1993 - P1 et S.
- Saulier (J. P.) Transfusion et siDA, Le droit a'la Verite'-ed Frison Roche.
- B. Halili, Contamntion de, hemophiles Par le ViH. Conc. med:25 Mai199
- B. Halili, Securite' et morbliidite transfusionnelle en Franc Conc. med. ler fevrir 1992.199
- P. LEPee, Problemes medico-legaux souleves Par le SiDA-G. P.13 octbre1991.
- ويتناول الفقة المصرى فى مجموعة مسألة نقل الدم - بمناسبة الحديث عن المسئولية المدنيه للطبيب - لم نعثر على أيه دراسة تتناول العدوى بفيروس ViH بسبب نقل الدم الملوث انظر: د.محمد حسين منصور. المسئولية الطبية - دار الجامعة الجديدة للنشر ص ٥٠ - د.محسن عبد الحميد البية - نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية فى ظل القواعد القانونية التقليدية - مكتبة الجلاء الجديدة بالمنصورة ١٩٩٠ - ص ٢٠٥ - ودار المطبوعات الجامعية بالكويت ١٩٩٣ - وان كان قد نبه - حضرته - الى قيود، وضوابط فى نطاق الدم، خشية الايدز - وانظر د. وفاء حلمى أبو جيمل - الخطأ الطبى دراسة تحليلية فقهية قضائية فى مصر، وفرنسا - ١٩٨٧ - دار النهضة العربية - د. محمد السعيد رشدى المرجع السابق - ص ١٤٥- د. جمال زكى مشكلات، المسئولية المدنية - ص ٣٧٨ وما بعدها وفى الفقة الاسلامى فإن نقل الدم من شخص لآخر أو عبر بنوك الدم لم يكن معروفاً ولهذا لم يعرض هذا الفقة لبيان حكمة وان تناول حكم التداوى بالدم عن طريق شربه فرأى البعض - ومنهم عطاء - وإلية ذهب الحنفية أنه يحل للمريض التداوى به إذا أخبرة طبيب مسلم أن فيه شفاء، ولم يجد من المباح ما يقوم مقامه فى التداوى. ومذهب الظاهرية جواز تناول المحرم "الدم" للتداوى به إذا دعت إليه الضرورة - رد المحتار ٤/ ٢١٥ - مغنى المحتاج - ٤/١٨٨ - ومع ذلك فقد ذهب المالكية، والحنابله إلى عدم جواز التداوى بالمحرم أو بما فية محرم - فتاوى ابن يتمية - ٢٤/ ٢٧٥ - المغنى - ٨/ ٦٠٥ - ،واستند هؤلاء إلى قول الرسول (ص) إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم، وقوله (ص) إن الله أنزل الداء، والدواء وجعل لكل داء دواء، فتداووا - ولاتتداووا بحرام- وفى فتوى دار الافتاء المصرية انه إذا توقف شفاء المريض أو الجريح، وانقاذ حياته أو سلامه عضو من أعضاءه على نقل الدم إليه من شخص آخر ولم يوجد من المباح ما يقوم مقاومه فى شفائه وانقاذ حياته نقل الدم إليه لأن الضرورة تقتضى ذلك لأنقاذ حياته، أو سلامه أعضائه أما إذا لم يتوقف أصل الشفاء على ذلك، ولكن يتوقف عليه تعجيل الشفاء فان ذلك جائز أيضاً عند بعض الحنفية - ونرى الأخيرة - فتوى دار الافتاء برئاسه الشيخ حسن مأمون ٢ ذى الحجه ١٣٨٧ هـ - الفتاوى الاسلامية - ٢٤٩٥/٧ .

الدم مصاباً فيروس الايدز ولايهم ما اذا كان الشخص مريضاً فعلاً أو مجرد حامل للفيروس، ولا تظهر عليه أعراض المرض أو علاماته . وعمليه نقل الدم عمل طبى علاجى معترف بأهميته فى الدوائر الطبيه العالمية وغالبا ما تعد ضرورية لانقاذ المريض كما هو الحال فى مرضى سيولة الدم Haemopliilia الذى ينشأ عن نقص فى المادة البروتينية التى تساعد على تجلط الدم عند حدوث جروح وهذه المادة البروتينية تعرف باسم العامل رقم ٨ Factor) (& - ومعنى ذلك انه اذا أصيب الشخص بجرح قد يظل ينزف دون أن يتوقف النزيف حتى الوفاة ... ما لم يتم نقل دم طازج إليه فى الحال يحتوى على (المادة البروتينية التى تساعد على تجلطه - وهو يحتاج إلى نقل كميات كبيرة من الدم فاذا كان الدم المنقول ملوثا بفيروس الايدز فان ذلك يؤدى الى اصابة الشخص بالمرض .. كذلك فان نقل الدم يعد أمراً حيوياً فى العمليات الجراحية الكبيرة وحوادث الطريق، وغير ذلك كما أشرنا سابقاً.

وبنوك الدم فى مصر، وفى فرنسا تتولى عمليات جمع، وتخزين الدم ونقلة لمن يحتاج بشروط معينة (م ١ من القرار بقانون رقم رقم ١٧٨/ ١٩٦٠ والقانون الفرنسى الصادر فى ٢١ يولية ١٩٥٢.

٢٦- والدم بالنظر إلى مكوناته، ومدة حفظه، ووسائل الوقاية والاجراءات الخاصة بحفظه وتخزينه ينقسم إلى مشتقات الدم الطبيعية Ls Produits Sanguins Lablile ومشتقات الدم الصناعية أما الأولى فان المدة الصالحة لحفظها عادة ما تكون قصيرة عدة ساعات أو أيام أو عده أسابيع على اكبر تقدير حسب طريقة التركيز، والكثافة .. ومشتقات الدم الطبيعى تكون نشطة ويدخل فى مكوناتها البلازما Plasma الطازجة، والمجمدة وكانت تستخدم بصورة واسعة حتى عام ١٩٨٠ - وانخفض الطلب عليها فى الاعوام التاليه.

وقد وجد أن رفع درجة حرارة البلازما Chauffage الى ٦٨ درجة مئوية لمدة ٢٤ ساعة كافية للقضاء على الفيروس. وقد أثبتت الدراسات أنه كلما تناول الشخص المصاب دماً منقولاً من أفراد كثيرين متعددين كانت الفرصة اكبر لاصابتة بالمرض - وقد تتراوح فتره الحضانه قبل ظهور الاعراض من ٤ إلى ٦٤ شهراً أو يزيد - ولعل أحد أهم الطرق للوقاية هو إجراء الاختبارات والفحوص للأشخاص الذين يتطوعون بدمائهم - بمقابل - أو دون

مقابل(٣٧) ومع ذلك فقد يفشل الاختبار المعملى فى التعرف على الاجسام المضادة للفيروس خاصة إذا أجرى الإختبار فى المراحل المبكرة من الاصابة قبل بدء تكوين هذه الاجسام المضادة وقد أثبتت الاحصاءات أن ٨٠ - ٩٠٪ من المرضى الامريكيين المصابين بمرض سيولة الدم، والذين يعتمدون فى علاجهم على عمليات نقل الدم المنتظم مصابون بالايدز (٣٨).

- ويتضح من ذلك أن عمليات نقل الدم فى اميركا،، وأوربا "فرنسا على الخصوص" لم تسلم من التلوث بالايدز على الرغم من الفحوصات، والأختبارات المختلفة.

٢٧- وفى مصر لا يمكن للمرء الا أن يستهجن الطريقة التى يتم بها جمع الدم فى مصر من المساجين "ومنهم مدمنى المخدرات بطريقة الحقن ومن الأفراد قبل الدخول فى التجنيد الاجبارى بطريقة عشوائية دون فحص مسبق (٣٩).

---

(٣٧) وطبقا لـ John Langone فقد بلغت حالات الاصابه بالايدز بين الاطفال والرضع حوالى ١٥٪ خلال عمليات نقل الدم، وذلك قبل أن تقوم مراكز تجميع الدم بفحوصاتها الشاملة Soreening Programs - ومع ذلك فإن احتمال حدوث الأختبارات السلبية الكاذبة (False negative results) يزيد من خطورة الموضوع - انظر مؤلفة بعنوان AiDs: The Facts - مشار اليه سالفاً وأشار إليه د. محمد كمال عبد العزيز - مرجع سالف الذكر - ص ٨٤ - انتقال المرض عبر بنوك الدم قد أحدثت دوياً هائلا - فقد كان الاعتقاد السائد هو اصابة فئه على هامش المجتمع marginoux كالشواذ ومدمنى المخدرات - عن طريق الوريد حتى اكتشف انتقال المرض عن طريق بنوك الدم الذى أثار العديد من المشاكل القانونية. انظر خاصة -

Berra - Responsabilite, indemnisation des dommages et siDA - dans siDA-Le defi social - Act. Rech. Soc - no 314 - oct. nove. 1989 P127 - P141.

(٣٨) د. محمد كمال عبد العزيز المرجع السابق ص ٨٤.

(٣٩) وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية فى مارس ١٩٨٦ توجيه يجعل إختبارات الايدز المعملية فى صورة اجبارية، وخاصة بالنسبة للأشخاص، والمجموعات التى لها فرصة كبيرة للتعرض لهذا المرض AT Disk خاصة بالنسبة للأشخاص الايجابية الذين يوجد فى دمائهم أجسام بعضا الفيروس الايدز ولكن أعراض المرض لاتظهر عليهم وهؤلاء قادرون على نقل العدوى إلى الآخرين. كما أوصت المنظمة، ومركز مراقبة الامراض المعدية الاميركى بضرورة فحص عينات الدم الموجودة فى البنوك للكشف عن الاجسام المضادة للفيروس بها.

وفيما يتعلق باختبارات الدم نفسه، هناك بداية ذلك الإختبار المعروف - باسم اختبار الاليزا -Test - Elisa وهو فى حقيقة الامر يعد اختباراً للاجسام المضادة، وليس اختباراً للفيروس نفسه (٤٠). ولذا فان هذا الإختبار يجب أن يؤكد بأختبار آخر اكثر دقة يسمى اختبار Western - Blot خاصة إذا أسفر الأختبار الأول عن نتيجه ايجابية بمعنى أن يكون الشخص نتيجة المعاناه من أمراض أخرى مثل التهابات الكبد الوبائية بفيروس B- أو حالات الادمان الكحولى المزمن. قد ثبت أنه إيجابى Sero-Pstive ومن هنا فإن اختبار الاليزا يعد اختباراً غير دقيق (٤١)

وجدير بالملاحظة أن الفحص، أو الاختبار المعملى بمناسبة كل مرة يتم فيها التطوع بالدم قد أصبحت اجبارية وذلك بمقتضى التعليمات الوزارية الصادرة فى ٢٦ يوليه ١٩٨٥ فى فرنسا.

ومع ذلك فإن سلامة اختبارات الدم ليست مطلقة خاصة أن وجود الاجسام المضادة أو ما يسمى بالإختبار الايجابى الكاذب False Positive test فى اختبار الاليزا - والذى

= وفى نقد هذا الإسلوب فى تجميع الدم انظر:

- J. y Nou et F. Nouchi, Contamnation sang de Prisons, Le monde 11-12 milieu Penitentiaire - not. de synthese- Le monde 8-9 novembre 1992

- وفى ضرورة توجية الاهتمام إلى الاصابات الناتجة عن نقل الدم أنظر الاهرام ديسمبر ١٩٩٣ - وقد تعرض الاستاذ A Jean لنقل الدم، أو توزيعة، وانتقد هذه التجارة التى أضحت بفعل فيروس ViH مرعبه - فى مقال بعنوان "un Commerce Qui Fait Peur" وطالب باتخاذ إجراءات وقائية لسلامة الدم .. فى مجلة Le PoiNT فى عددها رقم ٧٩٩/ ١٩٨٠

(٤٠) وتفسير ذلك أنه يتم اضافة بروتين من فيروس غير نشط inactivated إلى قطعة من البلاستيك ثم يضاف عينة من دم الشخص المراد اختبارة إلى هذا المركب. فإن كان المصل مصاباً بفيروس الايدز فإن الاجسام المضادة للفيروس سوف تتحد أو تتفاعل مع هذا المركب (البروتين، والفيروس، والبلاستيك). ثم يتم التأكد من وجود هذه الاجسام المضادة عن طريقة علات تعتمد على الالوان. وجود هذه الاجسام المضادة يؤكد تعرض هذا الشخص لفيروس الايدز سابقاً - د. محمد كمال عبد العزيز - المرجع السابق.

(٤١) ويقوم اختبار الويسترن - بلوت . على اعادة اختبار الاشخاص الذين أنهم ايجابيون من حيث احتواءهم على أجسام مضادة الفيروس الايدز - وقد تم أجراء اختبار يسمى اليزا المنافس Competition Elisa حديثاً كاليفورنيات بان فرانسيكو ونسبة حدوث النتائج الكاذبة فية قليلة جداً.

يدفع إلى اجراء الأختبار الاكثر تعمقاً قد لا تظهر إلا بعد ٥٤ يوماً أحيانا وفي حالات أخرى قد لا تظهر إلا بعد مرور ٣ أشهر - وفي حالات ثالثة بعد مدة ٦ أشهر أى بعد المراحل الأولى للعدوى أو مايطلق عليها Sero - Conversion - كما أن الاختبارات المعروفة في الوقت الحالى لا تقوم على فيروس الايدز نفسة عن طريق فصله من عينه الدماء وبالتالى فهى اختبارات غير اكيدة ولعل هذا ما يفسر لنا أن ٢/١ إلى ١٪ من حاملى فيروس ViH يظهرون في الفحوص كما لو كانت نتيجتهم سلبية بينما الدم يسرى فيه الفيروس القاتل. وقد بلغت نسبة هؤلاء في فرنسا من ٥ إلى ٦ أشخاص كل عام. قد يرى البعض أن ذلك بمثابة المخاطر الثانوية لكنها - في نظرنا - ليست عديمة الأثر في دول تقوم على تقديس حق الانسان في الصحة والحياه.

٢٨- ومن نافلة القول أن من يتطوع بدمه إلى بنك الدم يظل مجهول الهوية بالنسبة لمن ينقل إلية الدم. لكن يمكن الافصاح عن هوية هؤلاء، وذلك بتسجيل اسماءهم في مراكز الدم عند الضرورة .. فإذا ما جرى الاختبار على بنوك الدم فانه يمكن التخلص من الدماء الملوثة أو المشكوك فيها، ويسجل اسم المتطوع صاحب الدم الملوث في قائمة الممنوعين من قبول دمائهم حيث يظل الفيروس في أجسام هؤلاء مدى الحياة، ولأنهم يستطيعون نقل العدوى للآخرين مدى الحياة أيضاً.

- وفيما يتعلق بمشتقات الدم أو مركباته Les PRoduits Sanguins Stables، ويقصد بها تلك التريبيات المعالجه صناعياً، وتتمثل أساساً في الهيموجلوبين ImmoGlobu-lines فيتم تصنيع هذه المشتقات بداية من الدماء المنقولة من أفراد كثيرين، ومتعددين ولا يمكن التمييز بينهم .. وهكذا فإن واحداً فقط من هؤلاء يمكنه نقل العدوى إلى المجموع Lot كلة.وهكذا فإن الطريقة المثلى للوقاية من خطر الفيروس حفظ هذه المشتقات في درجة حرارة عالية Chouffage وهى طريقة تجعل سلامة الدم شبة مطلقة وقد اعترف مركز الرقابة على الامراض المعدية في أطلنطا عام ١٩٨٤ بطريقة رفع درجة الحرارة هذه، واعاد التأكيد عليها في مؤتمر أطلنطا ١٩٨٥ وأن كانت هذه الطريقة لم تؤثر على نشاط فيروس التهاب الكبد الوبائى - C - في الدم، كما تشير الدراسات العلمية.

- وفى فرنسا صدر القرار الوزارى فى ٢٣ يولية ١٩٨٥ مؤكداً أن مشتقات الدم التى لم تحفظ فى درجة حرارة عالية لا يمكن طلب استرداد قيمتها من هيئة التأمين الصحى Secur-ite Sociale بداية من أكتوبر ١٩٨٥ وذلك فى محاولة للتشجيع على استخدام اسلوب رفع درجة الحرارة ومع ذلك فلم يكن هذا القرار فى ذاته كافياً أو رادعاً لبنوك الدم حتى تمنع عن نقل دماء غير محفظوفة فى درجة حرارة عالية طبقاً للمعايير الطبية الدولية وترك الوقت، والفرصة سانحة " من ٢٣ يولية إلى أول أكتوبر ١٩٨٥" لنقل دم ، ومشتقات للدم لم يملك المركز القومى لنقل الدم إلا الاعتراف بتلوثها بفيروس ViH. وهذا النقص غير المفهوم، والذى لا يمكن تبريرة، فى مسألة تتعلق بقواعد اساسية للصحة العامة قاد مدير المركز القومى للدم C.N.T.S الدكتور GaRetta إلى المحكمة الجنائية. وتسبب فى مثول وزيره الصحة الفرنسية Mme Geargina DuFios ووزير الشئون الاجتماعية HR. Edmond Herve أمام المحكمة الخاصة بالوزراء Haute-Cour(٤٢) واعتبرت القضية، وملابساتها بمثابة الفضيحة التى تحولت إلى قضية سياسية سببت حرجاً شديداً لحكومة السيد L. Fabius.

الفرع الثانى: الوسائل التى نص عليها القانون للمحافظة على سلامة الدم :

٢٩- لقد أثبتت الدراسات أن بنوك الدم العالمية ليست خالية تماماً فيروس الايدز فقد كانت تحتوى كذلك على فيروس الكبد الوبائى - B - وهو أحد المضاعفات الخطيرة لعملية نقل الدم على الرغم من إخضاع مخزون الدماء فى هذه البنوك لاختبارات متنوعة Sareening test - ويكفى للتدليل على ذلك أن حالات الاصابة بالايدز بين الأطفال، والرضع قد بلغت ١٥٪ خلال عمليات نقل الدم فى الولايات المتحدة قبل أن قوم مراكز تجميع الدم بعمل فحوصاتها الشاملة Sareening Poogram - (٤٣) ويزيد من خطورة الموضوع أن الاختبار

---

(٤٢) انظر فى هذه القضية:

- Rapport de l'inspection generale des affaires sociales - Septembre 1991

- Delmas - Saint - Hilaire: La mort, La Greande alsent de La decision rendue dans L'affaire de Sang Contamne Por Le T. C. Paris - G. P 7 mars 1993

(٤٣) وتبلغ نسبة الاصابة بفيروس الكبد الوبائى -B - فى الولايات المتحدة تنتجه لعمليات نقل الدم حوالى ٧-١٠٪ من حالات - كما تشبتت الاحصاءات أن ٨٠-٩٠٪ من المرضى الاميركيين المصابين =

المعملى قد يفشل فى التعرف على الاجسام المضادة للفيروس خاصة إذا أجرى فى المراحل المبكرة قبل بدء تكوين هذه الاجسام المضادة (٤٤). وإذا كانت عمليات نقل الدم فى أميركا، ودول أوربا لم تسلم من التلوث بالايدز فإن الأمر لا يختلف بالنسبة لمصر وإذا أتيح لنا نستعير تعبيرات الفقة الجنائى فى نظرية الفاعل الأصلى، والشريك. فلا نتردد فى القول أن الفاعل الأصلى فى زمن انتشار الايدز والتهاب الكبد الوبائى هو بنوك ومراكز الدم.

٣٠- وسوف نعرض لأساليب، ونظم جمع، وتوزيع الدم فى القانونين الفرنسى، والمصرى وهذه النظم والاساليب يترتب على مخالفتها قيام المسئولية الجنائية والمدنية لهذه البنوك

ا - سلامة الدم - تجميعا، وتوزيعا فى القانون الفرنسى

٣١- كان القانون المطبق فى فرنسا، والخاص بنقل الدم، وتجميعه فى الفترات التى تعرف باسم

= بمرض سيولة الدم والذين يعتمدون فى علاجهم على عمليات نقل الدم المنتظمة مصابون بالايدز - وعندما أوصت منظمة الصحة العالمية، ومركز مقاومة الامراض المعدية الاميركى بضرورة فحص عينات الدم فى بنوك الدم تبين أن ١٪ من العينات تحتوى على أجسام مضادة للفيروس أى أنها ملوثة بالايدز ويجب التخلص منها، والقضاء عليها - وفى فرنسا انفجرت فضحية بنوك الدم أثناء محاكمة الدكتور GaRetta - وهى الفضيحة التى طالت وزير الصحة H. Herve، ووزيره الشئون الاجتماعية Mme J. Du Foix ولم يسلم منها رئيس الوزراء نفسه M. L. Fabius - وانظر التصريحات التى أدلى بها المدير السابق لوزراء الصحه M. Roux صحفية L. Humanite الصادرة صباح الأحد ٣١ أكتوبر ١٩٩١ - العدد ٨٥ - ص ١٦ - وانظر كذلك صحيفة Le Monde - فى ٢٩ أكتوبر ١٩٩١ - وفى برنامج Sept sur sept الذى تقدمه Anne Saint Cliare فى القناة الأولى للتلفزيون الفرنسى سألت المذيعة وزيرة الشئون الاجتماعية عن المسئول عن فضيحة نقل الدم الملوث فأجابت أنه يوجد مسئول لكن لا يوجد منهم Résponsable mais pas Coupable

- Le Monde 6 novembre 1991

- j. P. Delmas Saint Hilaire - La mort : La grande absente de decision Rendue dans L'affaire du Sang Contamne Par Le T. C. Paris - G. P.9 mars 1993

(٤٤) وإن كانت النسبة الغالبة من الضحايا لاتميل الى رفع الدعوى التعويض .. فى مصر لأسباب وموروثات ثقافية - ناهيك أن الضحية - فى الايدز يبتعد عن الانظار - ويعتزل الحياه - أنه ضحية من نوع خاص - اذا صح التعبير .

سنوات المأساه الكبرى للعدوى - هو قانون ٢١ يولية ١٩٥٢ (٤٥) أى المواد "ال ٦٦٦، ول ٦٦٧ من قانون الصحة العامة" - وبمقتضى هذه النصوص فقد أنشأ المشرع ما يسمى بمرفق 'الدم العام حسب تعبير العميد R.Savtier وذلك إلى جانب المركز القومى لتوزيع .C. N. T. S، وهو بمثابة الجمعيه ذات الشخصية الاعتبارية، وله مجلس إدارة تمثل فيه وزارة الصحه. هذا وقد اكتمل التنظيم الذى أوجده القانون من خلال تأسيس ما يقرب من ١٨٠ مركزاً متخصصاً للدم على مستوى الاقاليم، والمحليات . وهذه المراكز بمثابه مؤسسات للدم ذات شخصية معنوية خاصة وإن صدر الترخيص بها من وزراة الصحة وتمارس عملها تحت اشراف، ورقابة هذه الوزارة ومع ذلك فإن بعض هذه المراكز تتمتع بشخصية معنوية عامه لمرفق عام محلى أو أقليمى. وكل مركز من هذه المراكز يعد مستقلاً فى عملة مسئولاً عن نشاطة الذى يمارسه فى أحضان المؤسسة القومية لتوزيع الدم وجدير بالملاحظة أن قانون ٢١ يولية ١٩٥٢ لم يقتصر على تنظيم الهيكل التنظيمى لمراكز أو بنوك الدم بل نص أيضا على المسئوليه فى عملية جمع، وتوزيع الدم. والغريب أن المشرع قد أقام نوعاً من المسئولية الموضوعية فى مواجهة من يتبرع بدمه بينما لم يتضمن أيه نصوص خاصة بمسئولية مراكز وبنوك الدم فى مواجهة من ينقل إليه الدم، وهى المشكلة الأساسية فى العدوى بأمراض الايدز والتهاب الكبد الفيروسى خاصه - جـ - "V. H. C.".

٣٢- وحين ظهر مرض الايدز ومن قبله التهاب الكبد الفيرسى - B - VHB - ومن بعدهما التهاب الكبد الفيروسى -C- اتضح مدى تخلف الاجراءات، وقصور الاحتياطات الخاصة بسلامة الدم من التلوث فى ظل مؤسسات بيروقراطية عديمة الفعالية تمارس عملها فى ظل قانون لا يحمى ضحايا المرض. وتأكد ذلك فى القضية الشهيرة باسم Saga - التى أثارت الرأى العام، الفرنسى وتابعها العالم العربى باهتمام شديد عبر الأقمار الصناعية والتى قادت مدير مركز الدم القومى DR. Garetta إلى المحاكمة الجنائية ولم يجد القضاء نصاً يطبقة فى الدعوى المطروحة سوى م١ من قانون أول أغسطس ١٩٠٥، وهو القانون الذى يتعلق بغش

---

٤٥) وانظر القرار الوزارى ٦٥-٥٤ الصادر فى ١٦ يناير ١٩٥٤ تطبيقا لقانون ٢١ يولية ١٩٥٢ وفى القضاء الادارى أنظر.

T. A. Paris - 3 Jugement. RFDA. 1992-552 Conc. Stal BeRGeR

السلع،، والمنتجات (٤٦) ولذا فقد سارع المشرع إلى التدخل بقانون "٤ يناير ١٩٩٣ -(٤٧)، ليعالج الثغرات ويعيد تشكيل الهيئات القائمة على تجميع الدم، ونقلة، وتوزيعة، وتصنيعه بعد أن ثبت بما لا يدع مجالات للشك. أن القواعد، والاجراءات الوقائية المعمول بها فى ظل القانون القديم أصبحت غير كافية للمحافظة على سلامه الدم من التلوث فى زمن الايدز ومن بعدة التهاب الكبد الوبائى -C- وسقوط آلاف الضحايا، وقد عمل المشرع فى القانون الجديد على إعادة صياغة الهيكل، والقواعد المنظمة لجمع الدم، ونقله وتصنيع المشتقات، والمركبات بداية من الدم وتنظيم عملية جمع، ونقل الدم لقد حاول المشرع فى القانون الجديد اعادة تنظيم الهيئات القائمة على عمليات جمع، ونقل الدم بحيث تمثل فيها كل الجهات العلمية، ومع توفير اكبر قدر من الرقابة على هذه الجهات. وتمثل ذلك أساساً فى انشاء الوكالة الفرنسية للدم L, Agence Francaise du sang م ل ٦٦٧-٤-١٣ من قانون الصحة العامة - وهى مؤسسة عامة تابعة للدولة ذات شخصية اعتبارية تشرف عليها وزارة الصحة .. وللوكالة أهداف ثلاث Triple mission: المساهمة فى التعريف وتطبيق السياسات الخاصة بجمع ونقل الدم، والرقابة والتنسيق بين قنوات جمع الدم. -٢ التيسير اليومى على المتبرعين بالدم من ذوى الفصائل النادرة -٣- الامداد بالخبرة الفنية - تنظيم عمليات الانفاق والاغاثه فى حالات الكوارث القومية والدولية التى تستدعى نقل دم مكثف وعمل الوكالة الفرنسية للدم يقوم على وجود مجلس ادارة نصرفي لصفة ممثلين عن الدولة، والنصف الآخر مختلف الهيئات، والقنوات المساهمة فى بنوك الدم. ورسن الوكالة الفرنسية بعين بقرار من مجلس الوزراء. وهو فى الوقت الحالى M. J. Cingualbre كما تعين الوكالة مجلس علمى. يتعاون بصورة جوهرية مع لجنة سلامه الدم وعلى الوكالة أن تقدم للحكومه تقريراً سنويا عن نشاط جمع الدم - ونقله وينتشر هذا التقرير بعد ذلك على الرأى العام وتقوم الوكالة بالتنسيق والربط بين مختلف هيئات ومنظمات تجميع الدم ولذا فانها تستقل باعطاء الترخيص لهذة الجهات بجمع الدم أو سحبة كما تعمل على حسن تطبيق القوانين، والقرارات الخاصة بجمع الدم. كما تعمل الوكالة على

---

(٤٦) وهو القانون الذى ورثه المشرع المصرى فى ١٩٤١- القانون رقم ٤٨

(٤٧) La loi no 93-5-4 Janvier 1993 - relative 'a la securite en matiere de Transfusion Sanguine et de medicament J. O. 5 Janvier 1993.

اعطاء الترخيص للهيئات الخاصة بمشتقات الدم وهذه الهيئات يمكن أن تأخذ صورة جمعيات طبقاً للقانون الصادر فى أول يولية ١٩٠١ " أو مرفق عام يحقق مصلحة عامة "طبقاً للمادة ل ١-٦٦٧ من قانون الصحة العامة كما أنشأ المشرع بمقتضى المادة ١-٦٦٧ صحة عامه ما يسمى لجنه سلامة الدم Comite de Securite Transfusinnelle وهى لجنه على أعلى مستوى، يختار أعضائها بالنظر للكفاءة العلمية والطبية، وتلحق مباشرة بوزير الصحة وتكلف بحساب، وتطوير سلامة وجمع الدم ونقله ، وتوزيعه ، وحفظه وتخزينه ولها أن تقترح مختلف الاجراءات، والأساليب التى تكفل تنمية وتحسين الكفاءة، والفاعلية فى جمع الدم، ونقلة، وتدق ناقوس الخطر عند أيه مخاطر فى نطاق سلامه الدم. وترفع الشكوى بنفسها، أو عن طريق رئيس الوكالة الفرنسى إلى وزير الصحة عن كل مسألة تتعلق بسلامة الدم. وتقدم تقريراً سنوياً الى الوزير المختص، وينشر هذا التقرير على الرأى العام، بعد ذلك.

- تصنيع الدم

L'industrialisation du sang : Le medicament

٣٣- إلى جانب مشتقات الدم الحية "كرات الدم الحمراء والبيضاء ومادة تجلط الدم. والتى تختص بحفظها، ونقلها والاشراف عليها الهيئات السابق ذكرها. هناك أيضا مشتقات للدم معالجة معملياً "كمشتقات البلازما - الالبومين - الهيموجلوبين . الكراجولانين .. هذه المشتقات في الواقع تعتبر دواء يخضع لرقابة خاصة فى الترخيص بتصنيعه واجراء التجارب عليه وطرحه فى السوق وطرق بيعه أو توزيعه (٤٩). وقد اعتبر الوجيه الأوربى الصادر عن دول السوق الأوربيه المشتركة أن المشتقات التى يتم الحصول عليها من خلال الدم أو البلازما البشرية دواء (٥٠) كما نص هذا التوجيه خصوصاً على قواعد ضمان سلامة وفعاليه الأدوية التى تشتق من الدم. كما الزم دول السوق المشتركة باتخاذ الاجراءات اللازمة لضمان سلامة الدم من

---

(٤٩) فى اعتبار مشتقات الدم من الأدوية انظر للمؤلف - الروشتة "التذكرة" الطبية - بين المفهوم القانونى - والمسئولية المدنية للصيدلى منشورة فى مجلة البحوث القانونية والاقتصادية التى تصدرها كلية الحقوق جامعة المنصورة - العدد ١٤

(٥٠) DiRective. 89/38 - C. EE., 14 Juin 1989- relative aux specialites pharmaceu-tique et Prevoyant de dipositions speciales Pour les medicaments derives du sang on du plasm humain. J.. OCE. no I 81.44 - 28 Juin 1989 =

فيروسات العدوى .. وقد استجابت فرنسا لما جاء بالتوجية المذكور وصدر قانون ٤ سبتمبر ١٩٩٣ يهدف ، ضمان وتحسين وسائل، واجراءات سلامة الأدوية وأنشأ لذلك. ما يسمى بالوكالة الفرنسية للدواء - م ك ٥٦٧ نقرة أولى حتى الفقرة ١٣ من قانون الصحة العامة .

٣٤- كما انشأ المشرع المعمل الفرنسى لتفيت وتجهيز الدم - " المواد ك ٦٧٠ فقرة أولى حتى النقرة الخامسة من قانون الصحة العامة".

أما عن وكالة الدواء L'agence du medicaments- وهى عبارة عن مؤسسة عامة تابعة للدولة والدافع أن انشاء هذه الوكالة يستجيب لاعتبارات تتعدى فى الواقع نطاق مشتقات الدم. ان انشاء هذه الوكالة يعد - فى نظرنا - صدى لما وقع فى الحادث المعروف بإسم Thalidonide et Distibene ذلك الحادث الذى أودى بحياة العديد من الأشخاص لنقص الرقابة وتخلف الإحتياطات اللازمة لسلامة الدواء (٥١).وقد اثبتت هذا الحادث ضرورة انشاء هيئة على أعلى مستوى من التخصص، والكفاءة والاستقلالية للقيام بدراسات، وابحاث الدواء وتصنيعه، واجراء التجارب عليه، ومراقبه أثاره أو فاعليته. فضلاً عن تحسين سعر الأدوية وتطوير الابحاث الصيدلية ومن أجل ذلك كان انشاء وكالة الدواء. أما المعمل الفرنسى لاعداد، وتحضير الدم، فهو هيئة لها شخصية معنوية تخضع للقانون العام وتحقق المصلحة العامة فى نطاق تجهيز المشتقات التى تؤخذ من الدم والتى تعد دواء حسب المفهوم القانونى

= ومن قراءة هذا التوجية نجد أنه يتركز على إجراءات الوقاية - ولم يضع قواعد تتعلق بالمسئولية ولم يعرض على الاخلاق لما يسمى بالتعويض عن مخاطر التطور - أو التكنولوجيا واعتبار هذه المشتقات أدوية يعنى خضوعها لما يسمى بالنظام القانونى للدواء، والذى يهدف أساساً إلى ضمان سلامة الدواء تصنيعاً وتوزيعاً - انظر تفصيلاً - للمؤلف - الروشته "التذكرة" الطبية بين المفهوم القانونى - والمسئولية المدنية للصيدلى - مرجع سالف الذكر.

(٥١) وانظر فى هذا الحادث :

Mme0y. Lambert Faivre - Risque, et assurances de, L'entreprises 3 em ed - 1991 no 949 et 950 -

Le Fig aRo. 25 octabre 1979 - "Thabidomide"

Le monde 6 avril 1983 - "DistiLbene

Le Matin de Paris "Journal diisparu. 14 fevrir 1985

Le Figaro 30 avril 1985 - sur les accidents dus aux Produits modernes.

والمعمل الفرنسي لاعداد، وتحضير الدم يحتكر وحدة هذا النشاط.

٣- تجميع، ونقل الدم في القانون المصري :

٣٥- وفي مصر كان أول فيما نعلم - ينظم عمليات جمع، وتخرين، وتوزيع الدم هو قرار رئيس الجمهورية بقانون رقم ١٧٨/ ١٩٦٠ - (٥٢) والذى اشترط لممارسة هذه العمليات الحصول على ترخيص من وزارة الصحة العمومية - م١-

كما نص على انشاء هيئة لمراقبة عمليات جمع، وتخزين، وتوزيع الدم ومركباته، ومشتقاته تلحق بوزارة الصحة العمومية، وتمثل فيها الجامعات، والهيئات الأهلية المتصلة بعمليات الدم. ومع ذلك فقد ركز هذا القانون على المسئولية فى مواجهة من يعط أو يتطوع بدمه، ولم يتعرض للمسئولية فى مواجهه المنقول إليه الدم وهى المسألة الرئيسية فى العدوى بفيروس الايدز كما نصت م ١/٤ على أن الطبيب المرخص بإدارة مركز نقل الدم، أخذ الدم من المتطوعين بمعرفته، أو تحت اشرافه، ومسئوليتة - ويكون الطبيب المرخص له مسئولاً عن الأخطاء التى قد يتعرض لها المتطوع أثناء عملية أخذ الدم (٥٣) وقد صدر بعد ذلك قرار وزير الصحة رقم ١٩٦١/١٥٠ مؤكداً ضرورة خلو المتطوع بالدم بعد الفحص الطبى من العديد من الأمراض أهمهما : الزهرى، وارتفاع، وانخفاض ضغط الدم الانقباضى اكثر من ٢٠٠ أو أقل من ١١٠، والسل، وأمراض الحساسية كالربو والسكر، والملاريا، وأمراض الغدة الدرقية التسمية، واليرقان، والأورام الخبيثة، والأمراض المعدية، والقلب، وأمراض الكلى ... ولم يذكر منها الايدز الذى لم يكن قد ظهر أو اكتشف، وقت صدور القرار. وإن كان يمكن اعتبارة - فى رأينا - ضمن الامراض المعدية التى يشترط خلو المتطوع بالدم منها بعد الفحص الطبى وذلك ينطبق أيضاً على الالتهاب الكبدى الفيروسى وقد صدر فى عام ١٩٩٣ قرار وزير الصحة بالنص صراحة على الايدز والالتهاب الكبدى الفيروسى كأحد الامراض التى يشترط فى المتطوع بالدم أن يكون خالياً منها .. ونعتقد

---

(٥٢) وانظر قرار، وزير الصحة رقم ١٩٦١/١٥٠ فى شأن تنظيم إجراءات، وتخزين، وتوزيع الدم، ومركباته، ومشتقاته، وتحديد الجهة التى تقوم بفحص المتطوعين - الوقائع المصرية فى ١٧ أبريل ١٩٦١ - العدد رقم ٣١.

(٥٣) وقد جاء هذا النص على غرار القانون الفرنسى القديم الصادر فى ٢١ يولية ١٩٥٢ - والذى تنبة الية المشرع فيما بعد - وأصدر القانون المعروف بسلامة الدم - فى ٤ يناير ١٩٩٣

أن هذا النص وأن كان خطوة متقدمة الا أنها غير كافية ما لم يقترن بدعم مراكز الفحص الطبى فنياً، وماديا خاصة أن الفحص الطبى العادى لا يصلح فى التعرف خصوصاً على فيروس الايدز كما أن احتمال حدوث الأختبارات السلبية الكاذبة يزيد من خطورة الموضوع حيث قد يفشل الأختبار المعملى فى التعرف على الاجسام المضادة للفيروس خاصة إذا أجرى الأختبار فى المراحل المبكرة من الاصابة قبل بدء تكوين هذه الأجسام المضادة - وهو ما يسمح باخذ دم من متطوع وهو يحمل فيروس العدوى(٥٤). لذا فإن توجيه الاهتمام إلى تدعيم مراكز ومعامل الفحص الطبى تصبح مسألة شديدة الأهمية فى اكتشاف العدوى، ووقاية المجتمع من هذا المرض. وقد نص القرار الوزارى رقم ١٥٥/١٩٦١ على إجراءات طلب الترخيص بمركز لنقل الدم(٥٥)، ثم صدر القرار رقم ١٧٦/ ١٩٨٠ متعلقاً بتشكيل اللجنه القومية العليا للتطوع بالدم(٥٦)، ثم القرار الوزارى ١٠٤/١٩٨٥ خاصاً بادارة مراكز الدم، وتحديد القومى العاملة بها.

٣٦- وأهم القرارات الوزارية التى صدرت فى زمن الايدز هو القرار رقم ٢١٠/١٩٨٧ بشأن الاحتياطات الواجب اتباعها عند استيراد، أو قبول وحدات دم، ومكونات، ومشتقاته والذى حظر الافراج الصحى عن ايه وحدات دم، أو مكوناته، أو مشتقاته، مستوردة، أو واردة كهدية الا بعد أن تقوم الجهات المختصة بوزارة الصحة بالتأكد من سلبيتها لمرض الالتهاب الكبدى الوبائى، ومرض فقدان المناعة المكتبه AiDs وذلك بتحليل عينات من جميع التشغيلات الواردة بالرسائل، أو شهادة رسمية من جهة معتمدة تفيد سلبية وحدات الدم، أو مكوناته، أو مشتقاته من الامراض المذكورة (٥٧) ورغم أن القرار المذكور قد صدر لمواجهة مرض، لم ينبت على أرض مصر، وليس له علاج خارج حدودها إلا أنه جاء معيباً فى صياغته القانونية غير دقيق فى الفاظة. فالقرار الصادر عن وزارة الصحة جاء مخالفاً لأبسط قواعد الصحة .. وذلك أن عينات

(٥٤) انظر John langon - المرجع السابق.

(٥٥) الوقائع المصرية - فى ١٧ ابريل ٩٦ العدد ٣١.

(٥٦) الوقائع المصرية - ٢٩ يناير ١٩٨١ - العدد - ٢٤

(٥٧) الوقائع المصرية أول نوفمبر ١٩٨٧ - العدد ٢٤٧

الدم يجب تحليلها للتأكد من خلوها من الفيروس المسبب لمرض الايدز - وهو كما ذكرنا - فيروس ال ViH - أو HiV وليس من المرض نفسه - كما جاء فى القرار المذكور - وينطبق ذلك أيضا على الفيروس المسبب الالتهاب الكبد الوبائى (٥٨)

فالدم يلوث بالفيروس وليس بالمرض والمرض يرتبط بالانسان الا بالدم. فتقول الانسان المريض . ولا تقول الدم المريض وهذه المسألة البديهية تكتسب اهمية خاصة إذ يمكن للجهات القائمة على استيراد الدم استناداً إلى الالفاظ الواردة فى القرار المذكور أن تحتج بأن الدم لا يحمل مرضاً.. من الامراض المذكوره وبالتالى يسمح بدخولة الى مصر رغم أنه محمل بالفيروس .. كما يؤخذ على مصدر القرار البطء، والتأخير فى إصدارة . فالمرض قد ظهر عام ١٩٨٠ - واكتشف الفيروس المسبب له عام ١٩٨٣ - وتفجرت فضائح مراكز الدم فى أوربا، وغيرها عام ١٩٨٤ ومع ذلك بالقرار المذكور لم يصدر إلا فى ١٩٨٧.

٣٧- لذا فاننا نهيب بالمشرع أن يتدخل بنص قانونى - وليس بمجرد قرار وزارى يحظر صراحه إستيراد أيه وحدات دم أو مكوناته، أو مشتقاته طبيعية أو صناعية، بمقابل أو بدون مقابل إلا بعد أن تقوم الجهات المختصة بوزارة الصحة بالتأكد من سلبيتها لفيروس ViH المسبب لمرض الايدز وسلبيتها من الفيروس المسبب لمرض الالتهاب الكبدى الوبائى A. B. C. وذلك بتحليل خاص لعينات من جميع التشغيلات الواردة بالرسائل، واعطاء شهادة رسمية معتمدة تفيد ذلك كذا يجب النص على جعل اختبارات الايدز المعملية فى صورة إجبارية خاصة بالنسبة للأشخاص، والمجموعات التى لديها فرصة كبيرة للتعرض لهذا المرض. فضلاً عن النص صراحة على ضرورة خلو المتطوع بالدم بعد الفحص الطبى من الفيروس المسبب لمرض الايدز - أى أن الشخص الذى يحمل الفيروس لا يجوز أخذ دم منه .. كما ينبغى النص على ضرورة فحص عينات الدم الموجودة فى البنوك للكشف عن الاجسام المضادة للفيروس بها . وحينما يكون إجراء هذه الفحوصات المعملية إجبارياً obligatoire بالنسبة للأشخاص، والدماء المتبرع بها، والدم المستورد فإن ذلك يحقق عدة أهداف أهمها اكتشاف المرضى ووقاية بقية افراد المجتمع من

---

(٥٨) انظر سابقاً ٥٣.

انتشار العدوى أن العلاقة بين المرض، والتشريع - كأخذ آليات الوقاية علاقة قديمة مغرقة فى القدم وتضرب بجذورها فى أعماق التاريخ القانونى المصرى حيث كان الطب يلوذ بالتشريع لمقاومه مرض من الأمراض . حدث ذلك عندما صدر القانون رقم ١٩١٢/١٥ بشأن الاحتياطات الصحية من الأمراض المعدية، والقانون رقم ١٩١٧/١٠ بشأن الاحتياطات التى يعمل بها للوقاية من الكوليرا. والقانون رقم ١٩٢٠/٢١ المعدل بالقانون رقم ١٩٢٨/١٨ بشأن جلب فرش الحلاقه إلى الأقليم المصرى والقانون رقم ١٩٣١/١٠ بشأن التطعيم باللقاح الواقى من الأمراض المعدية والقانون رقم ١٩٤٧/٤٤ بشأن تداول التطعيم الواقى من مرض الكوليرا والقانون رقم ١٩٤٧/١٤٩ بشأن القيود الواجبة للوقاية من الكوليرا والقانون رقم ١٩٤٧/٩٥٣ باتخاذ تدابير للمحافظة على الصحة العامة عند ظهور وباء الطاعون أو الكوليرا(٥٩) بل إن مرض الزهرى قد صدر بشأنه قانون خاص فى مصر هو

---

(٥٩) ومن قبل ذلك فقد صدر الأمر العالى فى ٣١ يناير ١٨٨٩ بشأن الرقابه الصحية على الأشخاص القادمين للقطر المصرى من جهه موجودة ببعض الأمراض المعدية - والأمر العالى فى ١٧ ديسمبر ١٨٩٠ بشأن التطعيم الواقى من مرض الجدرى . بل ان وزارة الدخلية قد تدخلت بقرار فى ١٤ يونية ١٩١٤ بهدف مراقبه الحجاج والتأكد من خلوهم من الأمراض قبل الدخول إلى القطر المصرى وقبل ذلك كله فإننا نسجل أن الفقه الاسلامى قد اشتمل على طرق،، وأساليب للوقايه من الأمراض، والحرص على اتخاذ الاحتياطات اللازمه للمحافظة على صحة الانسان خاصة فى حالات الوباء وما أشبة الليله بالبارحة - فنحن فى أشد الحاجة إلى مثل هذه الاحتياطات فقد جاء فى الصحيحين عن عامر إبن سعد إبن أبى وقاص عن أبيه أنه سمعه يسأل أسامه بين زيد ماذا سمعت من رسول الله (ص) فى الطاعون فقال أسامه قال رسول الله (ص) الطاعون رجز أرسل على طائفة من بنى اسرائيل، وعلى من كان قبلكم فإذا سمعتم به بأرض فلا تدخلوا عليه وإذا وقع بأرض وانتم بها فلا تخرجوا منها فراراً منه قال ابن القيم - وقد جمع النبى (ص) فى نهية عن الدخول إلى الأرض التى هو بها ونهية عن الخروج منه بعد وقوعة كمال التحرز منه فان فى الدخول فى الأرض التى هو بها تعريضاً للبلاء وموافاة له فى محل سلطانه واعانه الانسان على نفسه وهذا مخالف للشرع والعقل بل تجنبه الدخول إلى أرضه : من باب الحميه التى أرشد الله سبحانه إليها وهى حمية عن الأمكنه والأهويه المؤذيه. وأما نهية عن الخروج من بلدة ففيه معنيان - احدهما : حمل النفوس على الثقة بالله والتوكل عليه، والصبر على أقضيته والرضا بها. (والثانى) ما قاله أئمه الطب انه يجب على كل محترزمن الوباء أن يخرج من =

= بدنه الرطوبات الفضليه، ويقلل الغذاء، ويميل إلى التدبير المخفف من كل وجه إلا الرياضه، والحمام فانهما يجب أن يجذرا وفي الصحيح ان عمر بن الخطاب خرج إلى الشام حتى إذا كان بسرع لقيه أبو عبيدة بن الجراح، وأصحابه فأخبروه أن الوباء قد وقع بالشام فأختلفوا فقال لابن عباس ادع لى المهاجرين الأولين قال فدعوتهم فاستشارهم وأخبرهم أن الوباء قد وقع بالشام فاختلفوا فقال له بعضهم خرجت لأمر فلا نرى أن ترجع عنه، وقال آخرون معك بقيه الناس وأصحاب رسول الله (ص). فلا نرى أن تقدمهم على هذا الوباء فقال عمر ارتفعوا عنى ثم قال ادع لى الانصار فدعوتهم له فاستشارهم فسلكوا سبيل المهاجرين واختلفوا كاختلافهم فقال: ارتفعوا عنى ثم قال ادع لى من هاهنا من مشيخة قريش : أمن مها جرة الفتح فدعوتهم له فلم نختلف علية منهم رجلان قالوا نرى أن ترجع بالناس ولاتقدمهم على هذا الوباء فاذن عمر فى الناس : أنى مصبح على ظهر فأصبحوا عليه فقال أبو عبيدة بن الجراح ياأمير المؤمنين افراراً من قدر الله تعالى قال نعم نفر من قدر الله تعالى إلى قدر الله تعالى أرأيت لو كان لك ابل فهبطت وادياً له عدوتان أحداهما خصبه، والأخرى جدبه الست إن رعيتها الخصبة رعيتها بقدر الله تعالى : وان رعيتها الجدبه رعيتها بقدر الله ؟ قال فجاء عبد الرحمن به عوف وكان متغيباً فى بعض حاجاته فقال إن عندى فى هذا علماً سمعت رسول الله (ص) يقول اذا كان بأرض وانتم بها فلا تخرجوا فراراً منه وإذا سمعتم به بأرض فلا تقوموا عليه "وأخرجه أيضا مسلم وأبو داود التر مذى وابن ماجه والنسائى، واحمد - وانظر ابن قيم - ص ٣٥ - من المرجع السابق.

- وقد ثبت فى صحيح مسلم من حديث جابرين عبد الله أنه كان فى وقد ثقيف رجل مجذوم فأرسل إليه النبى (ص) أرجع فقد بايعناك . "وأخرجه أيضا ابن ماجه، واحمد، وابن خزيمه، وابن جرير عن عمرو بن الشريد عن أبيه - ابن قيم ص ١١٦.

وروى البخارى فى صحيحه تعليقاً من حديث أبى هريرة عن البنى (ص) أنه قال فر من المجذوم كما تفر من الأسد" وفى سنن ابن ماجه من حديث ابن عباس أن البنى (ص) قال لا تديموا النظر إلى المجذومين" (وأخرجه أيضا احمد والطالبى والطيرانى، والبهقى وابن خذيه فى التوكل.- والجذام يسمى بداء الأسد لانه يحول وجه المريض بما يجعله يشبه الاسد لكثرة وجود أورام صغيره، وتجعدات فى الوجه وخطورة هذا المرض فى إتلاف الاعصاب المتطرف فيفقد المريض حساسية الاطراف أولاً ثم تتساقط الأصابع تدريجياً . وهو من الأمراض المعدية التى تجىء عدواها من التنفس مع المخالطة الطويلة ويعزل الآن جميع مرضى الجذام فى مستعمرات خاصه بهم لمنع انتشار المرضى. وقد يرى البعض أن هذه الأحاديث ـ والتى يمكن النظر اليها فى جملتها على أنها صياغاً للطرق الوقائية التى تعرفها التشريعات المعاصرةـتتعارض مع احاديث أخرى تبطلها وتناقضها. ومنها مثلاً ما وراه الترمذى من حديث عبد الله بن عمر أن رسول الله (ص) أخذ بيد رجل مجزوم فأدخلها عنوة فى القصعة وقال : كل باسم الله ثقة بالله، وتوكلاً عليه. (ورواه بن ماجه من حديث جابر بن عبد الله - وأخرجه الحاكم، وابن حبان فى صحيحيهما، وأبو على والبيهقى فى السنن والضياء فى المختار - ابن قيم الجوزيه - ص ١١٦ وما بعدها - كما ثبت فى الصحيح =

القانون رقم ١٥٨/ ١٩٥٠[٦٠] للحد من انتشارة وليس الايدز بأقل خطورة من الذهرى حتى يترك أمرة لمجرد قرارات وزارية خاصة أن مبرارت تشريع مقاومه الزهرى هى نفس الميررات التى يمكن الاستناد إليها لاصدار تشريع للوقايه من مرض الايدز. ثم ان القرارات الوزاريه.. غير كافيه بذاتها للوقاية من مرض الايدز فالقرار الوزارى رقم ١٥٠/١٩٦١ لم يذكر من بين الامراض التى يشترط خلو المتطوع بالدم منه مرض الايدز، ولا حتى أمراض الالتهاب الكبدى الفيروسى بأقسامه الثلاث وجميعها أمراض لم تعرفها البشريه إلا حديثا .. ولايكفى فى هذا الصدد صدور قرار فى عام ١٩٩٣ يدخل بمقتضاة مرض الأيدز ضمن الامراض التى يشترط خلو المتطوع بالدم منها. ذلك أن القرارات الوزاريه قد صيغ بعضها فى عبارات غير دقيقة أو غير محددة "القرار ٢١٠/١٩٨٧ مثلاً، ناهيك عن تناقض هذه القرارات بعضها البعض: فالقرار بقانون ١٨٧/ ١٩٦٠ ينص على امكانية الترخيص بعمليات جمع، أو تخرين أو توزيع الدم، ومركباته، ومشتقاته لطبيب من الأطباء البشريين بينما ينص قرار وزير الصحة ١٠٤/٩٨٥ على أن مركز الدم يديرة طبيب فى الباثولوجيا الإكلينيكية .والقرار ١٧٦/ ١٩٨٠ الخاص باللجنه القوميه العليا للتطوع بالدم قد جاء على النحو التالى: تشكل اللجنه القومية

= عن النبى (ص) أنه قال لاعدوى، ولاطيره ونرى فى الحديث الأول. أن الأمر باجتناب المجذوم والفرار منه على الاستحباب والاختيار والارشاد وأما الأكل معه ففعلهالرسول (ص) لبيان الجواز والحلة وان هذا ليس بحرام.

قال ابن قتيبه عن أعداء الحديث، وأهله "قالوا: حديثان متناقضان، رويتم عن البنى (ص) انه قال لاعدوى ولاطيره. وقيل له: ان النقبه تصح بمشفر البعير فيجرب لذلك الابل قال : فما أعدى الأول؟ ثم رويتم لا يورد ذو عاهه على مصح، وفرمن المجذوم فرارك من الأسد، وأتاه رجل مجزوم ليبايعة على الاسلام فأرسل إليه البيعه، وأمر بالانصراف ولم يأذن له... قال أبو محمد ونحن تقول : أنه ليس فى هذا اختلاف، ولكل معنى منها وقت وموضع فاذا وضع موضعه زال الاختلاف - ابن تيميه فى" اختلاف الحديث المطبوع ابن قيم الجوزية - المفتاح - ط٢ - ص ٥٨٩ - ص ٥٩ - ٦٠٢ - ٦١٣ - ٦٢٠ - ٦٢٢ - وعند ابن قيم انه لاتعارض بين احاديثه الصحيحة (ص) فاذا اوقع التعارض فاما أن يكون أحد الحديثين ليس من كلامه (ص) وقد غلط فيه بعض الرواه مع كونه ثقه ثبتاً. فالثقه يغلط، أو يكون أحد الحديثين ناسخاً للآخر.

(٦٠) منشور فى الوقائع المصرية - فى ١٨ سبتمبر ١٩٥٠ - العدد - ٩١ - وانظر كذلك القانون رقم ١٣٧/١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الامراض المعدية بالاقليم المصرى - الجريدة الرسمية ١٩٥٨/٩/١١ - عدد ٢٧

العليا للتطوع بالدم من السيدة جيهان السادات رئيساً .... ووزير العمل عضواً .... ونحن لا نعلم، ما هى العلاقة بين السيدة جيهان والدم ، وهل قصد مصدر القرار زوجه رئيس الدولة بصفتها - فأخطا فذكر السيدة جيهان بالاسم (٦١). ثم ما هى العلاقة بين وزير العمل - والدم وهل - يمهد ذلك لاصدار قرار آخر يحظر صرف أجور العمال الا بعد التطوع بالدم ؟ وكل هذا يطرح على بساط البحث التساؤل عن الكيفية التى تصاغ بها القرارات الوزارية فى مصر؟ فاذا أضيف إلى ذلك أن تعدد الجهات القائمة على عمليات جمع الدم، ونقله او توزيعه وتعقد الجهاز الادارى القائم على هذه العمليات انما ينعكس سلباً على مراقبة الدم، ومشتقاته، ومركباته، فهناك بداية "اللجنه العليا لبنوك الدم" القرار ١٩٧٧٤/٢٦٩- والقرارات المعدلة له" ومجلس مراقبه عمليات الدم والادارة العامة لبنوك الدم" - القرار ١٩٧٥/١٧١"- واللجنه القومية العليا للتطوع بالدم "القرار ١٩٨٠/١٧٦" (٦٢). ناهيك أن مراكز الدم نفسها تنقسم إلى مستويات ثلاث، مركز الدم الرئيسى، ومركز الدم الفرعى ومركز دم تخزين، ولكل مستوى من هذه المستويات اختصاصات مختلفه

٣٨- والعديد من المجالس السابقة، لم يمارس اختصاصاته، ولم يجتمع اعضائه "اللجنه القومية العليا للتطوع بالدم مثلاً" كما أن القرار بقانون رقم ١٩٦٠/١٧٨، والقرارات الواردة التالية لاتتعلق إلا بمسئولية مركز أو بنك الدم فى مواجهة من يتطوع بدمه لامن ينقل إلية الدم. وقد جاء ذلك على غرار التشريع الفرنسى القديم الصادر فى يولية ١٩٥٢- وإن كان المشرع هناك قد عالج هذه الثغرات بقانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ - وقانون ٤ يناير ١٩٩٢ لذا فان المشرع المصرى أضحى مدعوا إلى اصدار تشريع موحد للدم - والعمليات المرتبطة به والاشتراطات الصحية الواجب توافرها فى المشتغلين بهذه المهنه، وأجهزة الرقابة على الدم تجميعا، وتصنيعا وتصديراً، واستيراد، وتحديد المسئول، أو المسئولين سواء فى أخذ الدم، أو عند اعطاء الدم، إلى جانب تحديد البيانات الواجب وضعها على عبوات الدم فى مراكز الدم على ان تكتب هذه البيانات باللغة العربية بخط ظاهر وغير قابل للمحو. ويجوز مع ذلك كتابتها بلغة أخرى أو

---

(٦١) وعندما تموت - السيدة جيهان - أطال الله فى عمرها تصبح اللجنه بدون رئيس؟ وبالتالى كأنها لم تكن.

(٦٢) الوقائع المصرية ٢٩ يناير ١٩٨١ العدد ٢٤

أكثر رأن يوضح تاريخ انتهاء صلاحية الدم، والاهتمام بتسجيل اسماء المتطوعين، والمركز القائم بعمليه جمع الدم ليسهل بعد ذلك تحديد المسئول، على أن يحظر الترخيص بحملات لجمع الدم عشوائيا دون فحص مسبق وأن يرصد لذلك الميزانية التى تكفى لعمل الفحص الطبى الخاص لفيروس ViH وأن يقترن ذلك كله باجراءات مشدده لفحص رسائل الدم، ومكوناته، ومشتقاته المستوردة بموانى الوصول. على أن يقوم ليس فقط بمجرد الفحص الطبى الظاهر بل بفحص خاص لفيروس ViH وفيروسات التهاب الكبد الوبائى .B و .C بحيث لا يتم الافراج عن أى رسائل دم إلا بعد فحصها طبقاً للمعايير الطبية الدولية أيا كان بلد المنشأ (٦٢)

(٦٣) ونثمن عالياً قرار محافظ أسيوط الذى يوجب على الراغبين فى الزواج تقديم شهادة صحية تثبت خلوهم من حمل فيروس الايدز. ونرى أن المجتمع المصرى بحاجة إلى قانون - يعمم الفحص الاجبارى لراغبى الزواج قبل الزواج لأجل انجاب أطفال أصحاء، وحماية الاجيال القادمة - من أمراض الاعاقة - ومن امراض الايدز والتهاب الكبد الوبائى -C- وغيرها. انظر الاهرام ص ٦ من الملحق الاسبوعى - والاقتراح المقدم من لجنه الاقتراحات والشكاوى بمجلس الشعب - المرجع السابق.

الفصل الثانى

تعويض ضحايا المرض

وسوف نعرض فى هذا الفصل بداية لتعويض الضحايا وفق القواعد التقليدية للمسئولية المدنية فى مبحث أول ثم الصندوق الخاص لتعويض الضحايا فى المبحث الثانى.

الفصل الثانى
تعويض ضحايا المرض

٣٩- ذكرنا - أن نقل الدم يعد ضرورياً لانقاذ الاشخاص فى الحالات الحرجة عقب حوادث السيارات، مثلا، وفى علاج بعض الامراض. كسيولة الدم.

- لـذا فقـد نشـأ العـديد من بنوك أو مراكز الدم الخاصة de secteur-Privé والعامه de Secteur-public المتخصصة فى حفظ، وتخزين الدم، واعطائة لمن يطلبة فى المستشفيات ودور العلاج. وقد استقر الفقة، والقضاء منذ زمن بعيد على أن الدم يمكن أن يكون محلا لاتفاق يولد التزامات بين أطرافه[٦٤] وأن الطبيب المعالج وطبيب التحاليل وبنك الدم يقع على عاتقهم جميعاً التزاماً محدداً بنقل الدم النقى غير الملوث والمتفق فى الفصيله مع دم المريض وهكذا يمكن للضحيه فى عدوى الايدز أن يرفع دعوى التعويض على الطبيب المعالج أو بنك الدم أو حتى على المستشفى العام. وقد يعتبر هؤلاء جميعاً مسئولين مسئوليه مشتركة in sol-idum- عن الضرر وقد بات واضحا فى فرنسا أن القواعد التقليدية للمسئولية المدينة غير كافيه لحماية ضحايا مرض جماعى وبائى - ترفض فيه شركات التأمين التأمين على حياة المصاب أو على المخاطر الطبية بسبب أو بمناسبة نقل الدم خاصة بعد أن ثبت أن هذه البنوك ليست خالية تماماً من الفيروس المسبب للايدز [٦٥] ولذا فقد تدخل المشرع الفرنسى لقانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ - وانشأ بمقضاه صندوق خاص Adhoc لتعويض الضحايا - [٦٦] على غرار صندوق تعويض ضحايا الارهاب الصادر بقانون فى ٩٠ ستمبر ١٩٨٦ - وصندوق تعويض حوادث السيارات ق ٢٥ يوليه ١٩٨٥.

٤٠- وسوف نعرض بداية. لأحكام تعويض الضحايا وفق القواعد التقليدية فى المسئولية المدينه "المبحث الأول" ثم نتحدث عن الصندوق الخاص لتعويض الضحايا "المبحث الثانى".

---

(٦٤)- Civ. 17 decembre 1954 - D. 1591 - P 289 not Rodiere Jcp. 1955 - 11 - 8490 obs. Savatiere

- وفى الفقة المصرى د.حمدى عبد الرحمن - معصومية الجسد، والمشاكل القانونية التى تثيرها عمليات زرع الاعضاء ١٩٧٨ - ص ٢١ وما بعدها - د. محسن عبد الحميد البيه - المرجع السابق - ص٢١٨- والمادة ٦٦٧ من قانون الصحة العامة الفرنسى.

(٦٥) y. Lambert - Faivre. Op. cit. RTD. 1993 - P1 ets.

وانظر لنفس الأستاذه - فى حساب التعويض عن الاضرار الجسدية - طبقاً للقواع العامه
Le droit du dommage Corporel, ed - Dalloz - 1990 .

وفى تلوث الدماء فى بنوك الدم بفيروس الايدز انظر John langone فى مؤلفه بالانجليزية
AiDs, The Facts- Lihie Brown and Comqany - Boston - Toronto

(٦٦) انظر لاحقاً - ص.

المبحث الأول
تعويض ضحايا المرض وفق القواعد
التقليدية للمسئولية المدنية

٤١- إذا ثبت أن عدوى الايدز أو الالتهاب الكبدى الفيروسى قد وقعت عبر نقل دم ملوث أو حد مشتقاته فإن أول ما يتبادر إلى ذهن الصحفية هو رفع الدعوى المدينه بالتعويض بالنظر إلى توافر أركانها: الخطأ، والضرر، وعلاقة السببية (٦٦).

- والعدوى عبر نقل الدم قد تثير مسئوليه الطبيب أو الجراح الذى أمر بنقل الدم أو مسئولية المستشفى، أو الدوله .. وإذا خضع شخص لعملية نقل دم عقب حادث سيارة فأصيب بالمرض فهل يعد قائد المركبه المسئول عن وقوع الحادث مسئولاً عن العدوى.؟ وهل يختلف الحكم إذا كان الشخص المنقول إليه الدم من طائفة الشواذ جنسياً، أو مدمنى المخدرات بطريق الحقن ؟(٦٧)

٤٢- وسوف نعرض بداية لدعوى الضحية فى مواجهة مراكز وبنوك الدم . فى المطلب الأول - ثم نتحدث عن تعدد أسباب العدوى، والبحث عن مسئول فى المطلب الثانى.

---

(٦٧)أنظر تفصيلاً:

- M. Moran cais - Demeetstre , Contamnation Par Transfusion du Virus du SiDA : Résposabilite et indemnisation - D. 1992 - Chr. P. 289.
- y. Lambert - Faivre, Princjes d'indemnisation des victimes Post- Transfusion-nelles du SiDA. D. 1993 - Chr. 67.
- (67) Berra, Résposabilite, indemnisation des dommages et SiDA Action et re-cherches Saciales - ed - ERES - decembre 1989.
- C. ByK - Le SiDA: mesures de Sante Publique, et Protction des droits individ-uels - Jcp. 1991 - 1 -3541.
- C. Delpoux. Contammation Par Transfusion Sanguin, Jurisprudence, Loi, et as-surance - AGA. T. 1991 - 52.

المطلب الأول

دعوى الضحية فى مواجهة بنك أو مركز الدم[٦٨]

٤٣- تنص المادة ل ٦٦٧/٦ من قانون الصحة العامة على أن الاختصاص بنظر دعاوى المسئولية التى يرفعها المضرور على مركز الدم يكون للقضاء العادى. فإذا كان مركز أو بنك الدم ملحقاً بمستشفى تابع للدولة أو لاحدى هيئاتها العامة. كان القضاء الادارى مختصاً بنظر دعاوى التعويض. وتقوم أركان المسئولية كما نعلم - على الخطأ، والضرر، وعلاقة السببية[٦٩] فاذا توافرت هذه الأركان جميعاً ثبت للمضرور الحق فى التعويض.

٤٤- وسوف نتحدث بداية فى دعوى المسئولية من حيث أركانها (الفرع الأول) وكيفية تعويض المضرور بسبب الدم الملوث (الفرع الثانى).

الفرع الأول

أركان المسئولية المدنية

٤٥- ذكرنا أن أركان المسئولية المدنية "التعاقدية" أو التقصيرية هى الخطأ، والضرر وتوافر علاقة السببية بينهما .. وذلك على التفصيل التالى..

أولاً - الخطأ

٤٦- يتمثل خطأ مركز أو بنك الدم، فيما استقر عليه الفقه، والقضاء فى نقل، أو توزيع دم ملوث، أو غير نقى[٧٠] أو من فصيلة تختلف عن فصيلة المريض[٧١].

---

(٦٨) انظر :

- C. delpoux, Contamnation Par Transfusion Sanguine : Jurisprudence, loi, et assurance, RGAT. 1992-25.
- H. Margeat, seroPositivité, SiDA et Jurisprudence : G.P. 13 Octobre 1991 P. 6.

(٦٩) المواد ١٦٣ مدنى مصرى و١٦٥ وم ١٣٨٢ مدنى فرنسى، والمادة ١١٤٧ مدنى فرنسى.

(٧٠) - Civ 17 Decembre 1954 - D. 1954 - J.P. 269 - not Rodière - obs. Du Garreau sous C.A. Paris 25 Avril 1945 - S. 1946-11-29.

- وفى الفقه المصرى - د. محسن عبد الحميد البيه - المرجع السابق - ص٢١٨ - د.محمد السعيد رشدى عقد العلاج الطبى ١٩٨٦ ص١٤٥ - د. وفاء حلمى أبو جميل - المرجع السابق ص٧٤.

(٧١) - C.A. Toulouse 14 Decembre 1959 - JCP 1960-11-11402 - obs. Savatier.

ومعنى ذلك أن مركز أو بنك الدم انما يلتزم فى مواجهة المريض أو من ينقل إليه الدم بالتزام بتحقيق نتيجة هى نقل دم نظيف، غير ملوث، فضلاً عن توافق الدم وفصيلة الشخص المنقول إليه. ويمكن تبرير هذا الإلتزام بالدور السلبى للضحية الذى يقع تحت تأثير الطبيب، أو الجراح بحيث لا يملك أى قدرة على قبول، أو رفض نقل الدم. فلا أقل والحال هذه أن يلزم الطبيب بنقل دم نظيفويؤكد هذه المسألة أن نقل الدم عادة ما يلجأ إليه الأطباء فى الحالات الحرجة، أو حالات الضرورة .. ولا يتفق هذا الظرف، والقول بأن الطبيب أو مركز الدم يلتزم فقط ببذل عناية de moyen فى نقل الدم. وتأكيداً لذلك حكمت محكمة باريس فى أول يوليه ١٩٩١ بأن مركز الدم يلتزم بتحقيق نتيجة مؤداها توفير دم يتوافق وفصيلة دم المريض فضلاً عن كونه دماً نظيفاً يحقق الغاية المقصودة منه وهى علاج المرض(٧٢). كما أن مركز أو بنك الدم بوصفه بائعاً لمنتج معين هو الدم يلتزم فى مواجهة المشترى بضمان كل عيب خفى فى هذا المنتج. لا سيما إذا تمثل هذا العيب الخفى فى التلوث لفيروسات قاتله - كالإيدز - والفيروس المسبب للالتهاب الكبدى الوبائى. وبالتالى يجوز للضحية وفقاً للمستقر عليه فى الفقه والقضاء أن يرفع الدعوى مطالباً بالتعويض عن الأضرار التى تحدثها العدوى على مركز الدم مباشرة(٧٣).

٤٧- ويعد مركز أو بنك الدم فى منزله المنتج أو الصانع الذى يعلم أو من المفروض أن يعلم بعيوب المنتج(٧٤) بحيث يعتبر سيئ النيه فى مواجهة المشترى ويلتزم بتعويض هذا الأخير عن كافة الأضرار التى تحدث عن استعمال المبيع وهذه القاعدة قد تطورت إلى أن أضحت ما يسمى

---

(٧٢) هذا الحكم منشور فى : JCP 1991-11-21762 - not Harichaux - وجاء فيه ما يلى :
- « ... Cette obligation Consiste a Fournir et injecter un sang Repondant Par Sa nature et ses qualités, au but thérapeutique Poursuivi et "en fournissant et en injectant a Mme D.. un sang Contamné Par le virus du SiDA. Le CT.S. «d'X.» et le DR. "F" ont manques à cette obligation, et ont ainsi engagés leur ResPonsabilité ... ».

(٧٣) Ass. Plén. 7 Fevrir 1986 - JCP 1986-11-20616 not P. Malinvaud D. 1986-293 not A. Benabent D. 1987 som. 185 obs. H. GMoutel G.P. 1986-2-543 not J.M. Berly RTD civ. 1986-364 obs. Huet-605 obs. P.Remy.

(٧٤) Rapport J. Ghestin, aux journées du droit de la Consommotion organisé, en 1974, Par L'I.N.C., n° SPéc. consom.Actua. Colloque. Paris -1- 1975 sur La Responsabilité de fabricant et distributeur-EConomica-Colloque Paris 1-18-19 Novembre 1987 Sur la Protection de Consommateurs la Responsabilité du fait de Produit.

اليوم بالمسئولية عن فعل المنتجات[٧٥]. ومع ذلك فإن تأسيس مسئولية مركزا أو بنك الدم على قواعد ضمان العيوب الخفية لا يخول المضرور الحماية الكافية. فهذا الأخير بجهل عادة ما يسمى بالضمان القانونى Garantie legale للعيب الخفى المنصوص عليه فى المواد ١٦٤١ وما بعدها من القانون المدنى الفرنسى أو المواد ٤٤٧ وما بعدها من القانون المدنى المصرى، وهو لا يعلم غالباً الا بالضمان العقدى Garantie Contratuelle إذا تضمنه بند فى اتفاق المتعاقدين كما أن اثبات العيب الخفى يعد أمراً شاقاً إن لم يكن مستحيلاً على المضرور خاصة إذا تمثل هذا العيب فى ڤيروسات أمراض عجز العلم حتى الآن على اكتشاف علاج لها لأنها تتخفى وتتخذ أشكالاً عدة .. وتلعب الخبرة الطبية فى هذا الشأن دوراً غالباً ما يكون سلبياً وفى غير مصلحة الضحية. كما أن هذا الأخير عليه أن يثبت أن هذا العيب كان موجوداً وقت البيع، وأنه خفى أو غير ظاهر ناهيك أنه يلزم برفع دعواه بالتعويض خلال المدة القصيرة le bref delai المنصوص عليها فى م ١٦٤٨ مدنى فرنسى، والمادة ٤٥٢ من القانون المدنى المصرى[٧٦].

٤٨- وقد يرد على ذلك أن مدة سريان الضمان لا تبدأ الا من وقت اكتشاف العيب أو بمرور ٣ سنوات من وقت التسليم فى القانون المصرى-ومردود على ذلك بأن العدوى بڤيروس الايدز، أو

---

(٧٥) وقال الأستاذ G. Cornu كلمته المعبرة أن ضمان العيوب الخفية قد تطور فى اتجاة ضمان مخاطر البيع
La garantie des vices cachés a de sort evolué vers une garantie des risques.
- ولا شك أن هذا التفسير يقود إلى القاء عبء مخاطر التطور على عاتق المنتج أو البائع المهنى وانظر تفصيلاً :

G. Cas et D. Ferrier Traité de Droit de la Consommation 1986 P.U.F. SPéc. P. 447.

(٧٥) وقال الأستاذ G. Cornu كلمته المعبرة إن ضمان العيوب الخفية قد تطور فى اتجاة ضمان مخاطر البيع

(٧٦) وقد حاول القضاء أحياناً تفادياً لعقبة المدة القصيرة المنصوص عليها تأسيس دعوى المضرور على الاخلال بالالتزام بالتسليم م ١١٤٧، م ١١٤٨، م ١٦١٠، م ١٦١١ مدنى فرنسى ولكنها محاولة لم يكتب لها النجاح تماماً فضلاً عن أنها افتقدت إلى صفة العمومية انظر :

J. Ghestin op. Cit.

بالفيروس المسبب للالتهاب الكبدى لا تكتشف عادة إلا بعد مرور مدة طويلة على واقعة نقل الدم، وهى مدة تتعدى مدة الضمان المنصوص عليها قانوناً. خاصة أن مدة حمل الفيروس قبل ظهور أعراض، وعلامات المرض قد تمتد إلى اثنى عشر عاماً فى الايدز وفى الالتهاب الكبدى الفيروسى قد تمتد إلى أربعين عاماً يسقط خلالها حق الضحية فى رفع دعوى الضمان. ناهيك أن دعوى ضمان العيوب الخفية إنما تقدم لضحية العدوى نتائج لا تتوافق أبداً، واحتياجاته وتتمثل هذه النتائج فى استرداد المبيع، أو تخفيض الثمن بينما الأكثرفائدة، والأبعد أثراً فى زمن انتشرت فيه العدوى بسبب نقل الدم بأمراض جد خطيرة هو اتخاذ الاحتياطات اللازمة للمحافظة على سلامة الدم من التلوث. فإذا حدثت العدوى رغم ذلك فإن محدثها يجب أن يواجه بدرجة قاسية من المسئولية ونعتقد أن ذلك يتحقق والقول بأن مركز أو بنك الدم يلتزم فى مواجهة المريض بالتزام بالسلامة de sécurité كالتزام مستقبل عن ضمان العيوب الخفية(٧٧) يتلافى الانتقادات الموجهة لهذا الضمان ويكفل حماية أكثر فعالية للمضرور وهو التزام يمتد ليشمل ليس فقط ضحايا فيروس الايدز ولكن أيضاً فيروس الالتهاب الكبدى، وكافة الجراثيم والفيروسات الأخرى.

٤٩- ويبقى مع ذلك التساؤل قائماً عن طبيعة الالتزام بالسلامة ؟

وبمعنى آخر، هل يلتزم بنك الدم بسلامة الدم كالتزام ببذل عناية أم بتحقيق نتيجة ؟. إن المستقر عليه فقهاً وقضاءاً أن التزام بنك الدم يماثل التزام البائع أو المنتج بضمان سلامة المبيع

---

(٧٧) فى التزام البائع بضمان السلامة انظر :

- F. Collart Dutilleul et P. Delebecque, Contrats Civils et commerciaux D. 1991 n° 292 - n° 296.
- G. Viney, la responsabilité civile Conditions op. cit. n° 500

وهكذا تقرر محكمة النقض الفرنسية الدائرة المدنية ما يلى :

- Le Vendeur Professionnel est seulement, tenu de livrer des Produits exempts de tout vice, ou de tout défaut de fabrication de nature à créer un danger Pour les Personnes, ou les biens.
- 20 Mars 1989 - B. civ. 1 - n° 137.

كالتزام بتحقيق نتيجة هى نقل دم سليم خالياً من فيروسات، وجراثيم المرض(٧٨). أو بتعبير المحكمة العليا الفرنسية يلتزم بتسليم منتج يخلو من كل عيب فيه(٧٩) ولا نملك الا أن نؤيد هذا القضاء، حيث يقف المريض موقفاً سلبياً أثناء نقل الدم وهو يعجز أحياناً عن فهم ما يجرى له فنقل الدم عادة ما يلجأ إليه الأطباء فى الحالات الحرجة، أو فى حالات الضرورة فاذا مس المريض الأذى أو السوء بسبب نقل دم ملوث كان من العنت القاء عبء اثبات خطأ، أو إهمال الطبيب على عاتقه. والقول بأن التزام مركز أو بنك الدم بسلامة المريض هو مجرد التزام ببذل عناية من شأنه أن يفرغ الالتزام نفسه من مضمونه، ويجعله عديم الجدوى ذلك أن المدين بأى التزام عليه أن يبذل فى تنفيذه العناية الواجبة سواء وجد التزام بضمان السلامة، أو لم يوجد هذا الالتزام(٨٠).

٥- ولا يمكن اعفاء بنك الدم من المسئولية لمجرد اثبات عدم وقوع الخطأ، أو باثبات العكس بصفة عامة-إن بنك الدم يلتزم فى العقد الذى أبرمه مع الطبيب المعالج بالتزام بتحقيق نتيجة هى تقديم دم غير ملوث، وخال من الجراثيم والفيروسات المسببة للعدوى، وهو التزام نراه

(٧٨) انظر فى الالتزام بالسلامة كالتزام بتحقيق نتيجة د. جمال زكى مشكلات المسئولية المدنية المرجع السابق بند ٥٨ د. محمد على عمران الالتزام بالسلامة وتطبيقاته فى بعض العقود ١٩٨٠ المرجع السابق ص١٩٨ د. سيد على حسن الالتزام بالسلامة فى عقد البيع المرجع السابق ص١١١، وما بعدها.

- Civ. 11 Juin 1991 B. Civ. 1 - n 201 - « à ne iivrer que, des Produits exempts de vice, ou de tout défaut de fabrication ».

(٧٩) ويقول جولد شميث فى رسالته بعنوان الالتزام بالسلامة من خمسين عاماً ص١٣١ ما يلى : إذا إئتمن شخص آخر على جسده وهو أغلى ما لديه فى الوجود فانه ينتظر منه ضماناً دقيقاً جداً يتسم بصفة القدسية التى تتسم بها ملك الوديعة الحية ولا شك أن هذا المنطق يصلح للتطبيق تماماً فيما يتعلق بنقل الدم.

(٨٠) انظر فى التزام الطب بتحقيق نتيجة فى نقل الدم د. محسن عبد الحميد البيه مرجع سالف الذكر ود. جمال زكى مرجع سابق ود. عبد الرشيد مأمون مرجع سالف الذكر ود. محمد حسين منصور مرجع سالف الذكر .

منطقياً فالطبيب وإن كان لا يلتزم فى مواجهة المريض بشفائه من خلال عملية نقل الدم إلا أنه يلتزم على الأقل بألا يضيف بنقل الدم علة جديدة تضاف إلى العلة التى يعالج منها أصلاً خاصة إذا تمثلت هذه العلة فى نقل فيروس مرض قاتل، ولا علاج له مثل فيروس الايدز أو فيروس مرض ينتشر بسرعة فائقة ويصيب أخطر وأعقد أجهزة الجسم وهو الكبد وهكذا قررت محكمة استئناف باريس فى ٢٨ نوفمبر ١٩٩١ أن مركز الدم يعد مسئولاً فى عقد نقل الدم عن تقديم دماء خالية من أية عيوب وهو التزام بتحقيق نتيجة يماثل ذلك الالتزام الذى يقع على عاتق المنتج أو الصانع ويستوى فى ذلك أن نكون بصدد نقل دم طبيعى، أو مشتقات للدم أو مكوناته المعالجة صناعياً "المعتبرة بمثابة الدواء"(٨١) ورغم أن الالتزام بنقل دم نقى، وغير ملوث يعد التزاماً بتحقيق نتيجة فإن بنك الدم يمكنه أن يتمسك بالسبب الأجنبى La cause etrangére للاعفاء من المسئولية المدنية(٨٢).

ثانياً - الضرر

٥١- الضرر هو أساس المسئولية المدنية لأنه محل الالتزام بالتعويض الذى ينشأ عن

(٨١) انظر للمؤلف بحث بالفرنسية بعنوان :

L'obligation de dater des Produits alimentaires « Contribution à l'etude d'un droit de l'environement »

- منشور فى مجلة البحوث القانونية "الروشتة أو التذكرة الطبية بين الفهوم القانونى والمسئولية المدنية للصيدلى - دراسة مقارنة - بحث منشور فى المجلة المذكورة، العدد ١٤، وفى فرنسا انظر :

- Medicament Pour un usage Rationnel Le courrier août 1988 no 708.
- B. Levy, Recents developpement en droit pharmaceutique europeenne JCP1984 ci 11 14359.
- J. Bernays etc. Hauser, La d'efinition du medicament JCP. 1958 doct 1456.
- Mort d'un medicament, le Nouvel observateur 29 Juin 1989 - no 1286 - DossieR P. 26 et s.
- Les Progrès de la biologie Contemporaine, le Courrier, Mars 1988 no 803.

- وانظر بصفة خاصة :

- J. Ghestin et B. DescHe, Traité de droit civil - La Vente 1992 no 856.
- J. Huet, Responsabilité du vendeur, et garantie Contre les vices cachés 1989 no 497 et s.

(٨٢) انظر لاحقاً ص .

الخطأ[٨٣] ويلعب دوراً وظيفياً فى تحديد النطاق المادى للالتزام بالتعويض عن مرض الايدز أو الالتهاب الكبدى الفيروسى أى فى تحديد مدى عبء التعويض الذى يلزم به بنك أو مركز الدم. وتفسير ذلك أنه إذا كان التعويض كجزاء يتجه إلى جبر الضرر. فلا ينبغى أن يتجاوز الإلتزام به حدود الضرر الثابت.

٥٢- ويشترط فى الضرر كعنصر لازم لانعقاد المسئولية أن يكون محققاً، certain أو أن يكون تحققه فى المستقبل أمراً حتمياً، ولذا فقد نصت م ١٧١ من القانون المدنى على أنه إذا لم يتيسر للقاضى وقت الحكم أن يعين مدى التعويض نهائياً فله أن يحتفظ للمضرور بالحق فى أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر فى التقدير. والمبدأ الذى أعلنته محكمة النقض المصرية يقضى بأن مجرد احتمال وقوع الضرر فى المستقبل لا يكفى للحكم بالتعويض عنه[٨٤]. وقد

(٨٣) انظر د. جمال زكى نظرية الإلتزام جـ١ مصادر الالتزام ١٩٦٨ ص٢٥٩ وما بعدها، وحكم لمحكمة النقض المصرية .. متى كان الحكم قد نفى وقوع الضرر فى حدود سلطته، كان هذا الأساس وحده كافياً لحمل قضائه برفض دعوى التعويض - نقض مدنى جلسة ١٩٧١/٤/٨ مجموعة الأحكام س٢٢، ص٤٤٣.

(٨٤) وتطبيقاً لذلك حكم بأنه .. إذا كان الحكم المطعون فيه قد خالف هذا النظر، وأدخل ضمن عناصر الضرر التى قضى بالتعويض عنها ما لحق المطعون عليه الأول من ضرر مادى يتمثل حسبما جاء بأسباب الحكم فى وفاة زوجته، وهو فى سن لا تسمح له بالاقتران بأخرى بسهولة مما أصابه بأضرار مادية .. تتمثل فيما يتكبده من أعباء مالية فى استخدام سواها للقيام بشئونه المنزلية مع أن احتياجه إلى استخدام من يقوم على رعاية شئونه المنزلية مقابل أجر ضرر لم يثبت فى أوراق الدعوى أنه وقع بالفعل، وليس وقوعه فى المستقبل حتماً، فهو لا يعدو أن يكون ضرراً احتمالياً غير محقق الوقوع بما لا يكفى للتعويض عنه - نقض مدنى جلسة ١٩٨٢/٥/٢٣ مجلة قضايا الحكومة ١٩٨٣ ص١٢٠، مشار إليه عند د. حسن قدوس - المرجع السابق ص١٦٤ وفى حكم لمحكمةالنقض المصرية أنه يجب بمقتضى القانون لصحة طلب المدعى المدنى الحكم له من المحكمة الجنائية بتعويضات مدنية أن يكون الضرر المدعى ثابتاً على وجه اليقين والتأكيد واقعاً، ولو فى المستقبل، ومجرد الادعاء باحتمال وقوع الضرر لا يكفى بداهة". نقض جنائى ١٦ يونية ١٩٤٧ المحاماة ٢٨ رقم ٢٤١ ص٧٤٦ وأن احتمال حصول الضرر لا يصلح أساساً لطلب التعويض، بل يلزم تحققه نقض جنائى ٥ مارس ١٩٥٥ س٦ رقم ٨٨٩ ص٥٨٢ وأنه يجوز للمضرور أن يطالب بالتعويض عن الضرر المستقبل متى كان محقق الوقوع، نقض مدنى ٨ فبراير ١٩٧٧ س٢٨ رقم ٧٧ ص٣٩٥.

ذكرنا أن الضحية فى مرض الإيدز يمر بمرحلتين:الأولى ، وهى العدوى بالڤيروس المسبب للمرض. وهذه المرحلة قد تستمر فترة قصيرة أو طويلة تبلغ فى حدها الأقصى اثنى عشر عاماً وبعدها يدخل المريض فى طور المرض الفعلى SiDA Averé الذى يعقبه حتماً وفاة المريض.

فاذا رفع الضحية دعواه بالتعويض على بنك الدم مثلاً أثناء المرحلة الأولى للعدوى وأجابت المحكمة طلبه بالتعويض يجوز له طبقاً للقواعد العامة للمسئولية المدنية أن يرفع دعوى أخرى بالتعويض عند المرور بمرحلة المرض الفعلى. وقد يرى البعض أن مطالبة الضحية بتعويض تكميلى قد تتعارض ومبدأ حجية الشئ المقضى به L'autorité de la chose jugée والمبدأ الذى أعلنته محكمة النقض الفرنسية أن طلب المدعى والذى يهدف إلى تعويض عنصر من عناصر الضرر لم يكن يشمله الطلب الأول لا تتعارض ومبدأ حجية الشئ المقضى به لأن محله يختلف عن موضوع الدعوى الأولى(٨٥) ونعتقد أن التعويض الأول عن عدوى الايدز لا يحجب حق الضحية فى طلب التعويض عن المرض الفعلى، ولا يتعارض وحجية الشئ المقضى به فالضرر الأول ليس الضرر الثانى حتى وإن كان الخطأ الذى أدى إلى وقوع الضرر، واحداً وأن الأمر لا يعدو أن يكون تطبيقاً لنص م ١٧١ من القانون المدنى والتى تقرر أنه إذا لم يتيسر

---

(٨٥) Civ. 6 Janvier 1993 B. civ. 11 no 6 Resp. civ. et assur 1993 Comm. 75 chr. 7 Par H. Groutel.

- وجاء فيه حرفياً ما يلى :

" L'autorité de la chose jugée ne Pouvait atre oPPosé à une recl amation qui tendant à la réparation d'un element de Prejudice, non inclus dans la demande initiale, avait un object different de celle ayant donné lieu au Premiér jugement.

- وفى الدعوى قررت المحكمة أن تعويض الضحية عن الضرر الجنسى عقب الحادث يعد عنصراً مستقلاً لم يكن المضرور قد طلبه فى الدعوى الأولى عن الضرر الشخصى-فى نفس المعنى :

Soc. 9 Novembre 1976 B. civ. V. n° 576.

Soc. 13 Decembre 1979 B. civ. n° 997.

Civ. 16 Novembre 1983 D. 1984 - 466 - not Y. chartier.

Civ. 5 Mars 1985 3 arrêts D. 1986 445 not H. Groutel.

- وقد جاء فى مجموعة الأعمال التحضيرية للقانون المدنى المصرى أنه اذا رأى القاضى أن الموقف غير جلى، واحتفظ فى حكمه للمضرور بالرجوع بتعويض تكميلى خلال مدة يعينها. فلا يتنافى ذلك مع قاعدة حجية الأحكام مجموعة الأعمال التحضيرية جـ٢ ص٣٩٣.

للقاضي، وقت الحكم أن يعين مدى التعويض نهائياً فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة باعادة النظر في التقدير. وعلى المحكمة قبل أن تقرر حق المضرور في التعويض التكميلي أن تتأكد أن الضرر الذي يدعي المضرور تحققه يرتبط ارتباطاً مباشراً بالفعل غير المشروع وعلى الأخص الطبيعة المتطورة le caracter évolutif لمرض الايدز وينطبق ذلك أيضاً على ضحايا الالتهاب الكبدي الوبائي بسبب نقل الدم الملوث فقد أشرنا أن العدوى بالفيروس تستمر فترة طويلة تمتد من ٣٠ إلى ٤٠ سنة يظل خلالها المصاب يحمل الفيروس فإذا عبر بعد هذه الفترة الصامتة إلى مرحلة المرض الفعلي، فلا شك أن تقدير الضرر وبالتالي تقدير مبلغ التعويض سوف يختلف.

٥٣- ويدخل في عناصر الضرر التي يجب التعويض عنها ما لحق الضحية من خسارة، وما فاته من كسب بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعية للخطأ الطبي الذي أحدث العدوى، وهذا هو الضرر المادي الذي يشترط للتعويض عنه الاخلال بحق أو بمصلحة مشروعة(٨٦).كذا يشمل كل ضرر أدبي يخلفه المرض في نفس الضحية. ولا شك أن مرض الايدز، وانتشار العدوى به بصورة وبائية قد أعاد إلى الأذهان ما حدث في العصور الوسطى في أوربا وقت إنتشار الطاعون حيث العزل الكامل للمريض خشية انتشار العدوى، والانهيار الأسري والاجتماعي حيث يفر المرء من أخيه، وأمه، وأبيه، والبنت تتنكر لأمها ضحية الايدز(٨٧)،والزوج يهجر زوجته التي انتقل إليها الفيروس، وقت الولادة القيصرية(٨٨)،والطفل يطرد من المدرسة(٨٩) والأب يفصل من عمله مصدر رزقه الرئيسي(٩٠).وهذه المظاهر يطلق عليها النفي الاجتماعي

(٨٦) وانظر تفصيلاً د. حسن قدوس المصادر غير الارادية للالتزام مكتبة الجلاء الجديدة ١٩٩١ ص١٦١ وما بعدها د. جمال زكي المرجع السابق ص٢٥٩ - د. عبد الرزاق السنهوري المرجع السابق ص٨٦٠ وما بعدها وملاحظات Durry في RTD civ. 1976 P. 778 n° 3

(٨٧) Paris 7 Juillet 1989 - op. cit.

(٨٨) Paris 28 Novembre 1991 - op. cit. le monde 3 Mars 1987.

(٨٩) Le monde 3 Mars 1987.

(٩٠) Paris 10 Avril 1991 jcp. éd - E - 11 - 225 et not. A. chivillord "SiDA" et Contrat de Travail.

للضحية تعد صوراً للضرر لم يسبق أن تعرض لها القضاء[91]،فإذا أضفنا إلى ذلك الحياة العدمية La vie nulle التى يحياها المريض منذ علمه بأنه يحمل الڤيروس، حتى لحظة الوفاة ومدى الآلام التى يعانيها الشخص فى انتظار لحظة الوفاة L'angoise général Par la Peur de la mort،وعجز الضحية عن المخالطة الجنسية ورفض زوجته ذلك، وحرمانه من الاطفال، إذا كان لم ينجب،واحتقار أطفاله له إذا كان قد أنجب،فضلاً عن الحط من قدره والتشهير به،والاساءة الى سمعته،لأدركنا فداحة الأضرار التى تستأهل التعويض. وهذه الأضرار المعنوية أو الأدبية جميعاً تعد أضراراً محققة، وترتبط ارتباطاً مباشراً بواقعة نقل الدم الملوث بالڤيروس[91] وهى فى مجملها تفوق الأضرار المادية التى يحدثها المرض.

٥٤- وقد نصت م ٢٢٢ من القانون المدنى أن التعويض يشمل الضرر الأدبى ولكن لا يجوز فى هذه الحالة أن ينتقل إلى الغير إلا إذا تحدد بمقتضى إتفاق أو طالب به الدائن أمام القضاء. ومع ذلك لا يجوز الحكم بتعويض إلا للأزواج، والأقارب إلى الدرجة الثانية عما يصيبهم من ألم من جراء موت المصاب. فإذا كان الضرر الأدبى الذى يلحق بالمضرور الأصلى شأنه فى ذلك شأن الضرر المادى يقبل التعويض متى توافرت له شروطه، الا أن الحق فى التعويض عن الضرر الأدبى على عكس الضرر المادى لا ينتقل إلى الغير إلا إذا تحدد بمقتضى اتفاق، أو طالب به الضحية أمام القضاء[92].كما قصر المشرع نطاق المطالبة بالتعويض عن الضرر الأدبى على

(٩١) وفى حكم قديم لمحكمة مصر الكلية الوطنية أن الأمراض فى ذاتها من العورات التى يجب سترها حتى ولو كانت صحيحة فإذا عنها فى محافل عامة وعلى جمهور المستمعين يسئ إلى المرضى إذا ذكرت أسماؤهم وبالأخص بالنسبة للفتيات لأنه يضع العراقيل فى طريق حياتهم ويعكر صفو آمالهن وهذا خطأ يستوجب التعويض ١٤ مارس ١٩٤٩ المحاماه ٢٩ رقم ١١٧ ص٢٠٢.

(٩٢) ولا يقال فى ذلك أن حق التعويض عن الضرر الأدبى حق متصل بشخص المدين فلا يجوز للدائن أن يطالب به باسم مدينه بالدعوى غير المباشرة ذلك أنه باتفاق المدين مع المسئول، أو بالمطالبة القضائية يصبح حق التعويض حقاً مالياً ينتقل إلى الوارث، ويجوز للدائن استعماله كذا يجوز للمضرور حوالته إلى الغير بعد الاتفاق أو المطالبة القضائية انظر د. السنهورى "الوسيط فى شرح القانون المدنى" نظرية الالتزام بوجه عام ٢ ص١٢٨٢ والحاشية (١)، (٢).

الأشخاص الذين تربطهم بالمضرور علاقة الزوجية أو علاقة تقوم على قرابة الدم إلى الدرجة الثانية. وإذا كان المشرع قد قصر حق هؤلاء على المطالبة بتعويض الضرر الأدبى الناشئ عن الموت فإن تقرير الحق فى التعويض عن الآلام النفسية والجسدية التى تمس ضحية الايدز وهى الام تفوق الوفاة نفسها فمتروك تقدير التعويض عنها للقاضى.

٥٥- وإذا كان الثابت أن موت المضرور وهى النهاية الحتمية للعدوى بالايدز هى نهاية غير طبيعية من شأنها أن تقطع أن العدوى قد تسببت بالفعل فى حرمان الضحية من عدد غير محدد من سنوات الحياة إلى جانب أن العدوى حرمته من الحصول على المنافع التى يخولها له مركزه الوظيفى أو الاجتماعى،أو فقد الأموال التى كان مأمولاً اكتسابها بحسب السير العادى للأمور فإن هذا الحرمان من تلك السنوات المفقودة من العمر والحرمان من فرص الكسب التى كانت متوقعة تستوجب المسئولية عنها بالتعويض(٩٣) وهو ما يسمى بتعويض الضحية عن اختزال حياته La vie abRegée أو عن فقد توقع الحياه(٩٤) وهى تتضح بصورة صارخة بمجرد علم الضحية أنه يحتضن فيروس الايدز وبصورة أقل وضوحاً فى الالتهاب الكبدى الفيروسى حيث يجرى تعويضه عن فقد توقع الحياة فى جانبه الموضوعى وهو الحرمان من عدد غير محدد من سنوات الحياة كان متوقعاً لو لم يحدث الخطأ، وفى جانبه الذاتى والمتمثل فى حرمانه من الكسب أو المنفعة التى كان متوقعاً للمضرور خلال سنوات حياته المفقودة.

٥٦- وفى مصر تعتبر بعض الأحكام أن فقد توقع الحياة بمثابة الضرر الأدبى الذى يخضع لنص م ٢٢٢ مدنى، والتى تشترط لانتقال الحق فى التعويض عنه إلى الغير أن يكون هذا التعويض قد تحدد بمقتضى اتفاق أو طالب به الدائن أمام القضاء.

---

(٩٣) د. محمد ناجى ياقوت "التعويض عن فقد توقع الحياة" ١٩٨٠ تقديم د. عبدالمنعم البدراوى ص٥٢ بند ٤٠ وبعدها.

(٩٤) عكس ذلك فى القضاء المصرى نقض جنائى ٢٥ مارس ١٩٤٦ المحاماة س١٦ ص٩٨٨ استئناف القاهرة ٢٦ أبريل ١٩٥٣ مجلة إدارة قضايا الحكومة س٣ ع٢ ص١٣٨ أشار إليه د. محمد ناجى ياقوت المرجع السابق ص٩٨.

ومعنى ذلك أن حق المضرور في التعويض عن حرمانه من الحياة ينقضي دائماً بوفاته ولا يمكن أن ينتقل إلى أحد من بعده لأن الفترة التي تفصل عادة بين ثبوت هذا الحق في ذمة الضحية، وبين موته فترة قصيرة جداً يستحيل عملاً أن تتم فيها مطالبة قضائية أو اتفاق[٩٥].

- وذهبت بعض الأحكام إلى القول بأن الحرمان من الحياة ضرر مادي بالنسبة لمن يحرم من حياته، وبالتالي فإن انتقال الحق في التعويض عنه لا يخضع للقيود الواردة بنص م ٢٢٢ مدني[٩٦] وتطبيقاً لذلك حكم بأن الضرر المادي يعود إلى حق المجني عليه من اقتضاء تعويض عن موته وان ذلك الحق قد انتقل من بعده إلى خلفه... فشرط توافر الضرر المادي هو الاخلال بحق، أو مصلحة للمضرور وفي اعتداء الجاني على المجني عليه، والقضاء على حياته .. اخلال بحقه في سلامة حياته وسلامة جسمه، وهو أبلغ أنواع الضرر المادي الذي لحق به عند الموت والتي فقد فيه أثمن شئ مادي يملكه، وهو حياته، ولخلفه أن يطالب مكانه بتعويض هذا الضرر المادي باعتباره خلفاً عاماً[٩٧].

- وعندما يتعلق الأمر بضحايا مرض الإيدز فإن الحق في التعويض عنه ينتقل إلى الورثه سواء اعتبر فقد توقع حياة المريض ضرراً أدبياً أو مادياً ففي الحالة الأولى فان الفترة التي تفصل عادة بين العدوى في ذاتها Séropositivité وبين المرض الفعلي SiDA averé فترة طويلة نسبياً من ٢ إلى ١٢ عاماً وهي فترة كافية لضحية العدوى لأن يطالب بحقه في التعويض أمام القضاء،ومن ثم ينتقل الحق من بعده إلى ورثته،وإذا اعتبر أن فقد توقع حياة المريض نوعاً من الضرر المادي، فإن انتقال الحق في التعويض عنه لا يخضع للقيود الواردة في

(٩٥) انظر مثلاً نقض جنائي ١٣ مارس ١٩٥٦ س٧ ص٣٣٠ د. السنهوري المرجع السابق ص١٢٨٣ والحاشية.

(٩٦) نقض مدني ١٧ فبراير ١٩٦٦ م س١٧ ص٣٣٧ اشار اليه د. محمد ناجي ياقوت ص١٠١ وانظر نقض مدني ٧ مارس ١٩٧٤ مجموعة أحكام النقض ٢٥ رقم ١١ ص٦٠.

(٩٧) مشار إلى هذا الحكم في : M.M. Mazeaud, op. cit. n° 1922 - 1929.

نص م ٢٢٢ مدنى مصرى، وتنطبق ذات الأحكام أيضاً بالنسبة للالتهاب الكبدى الفيروسى.

٥٧- وفى فرنسا يذهب الإتجاه القضائى الحديث أنه اذا أخطأ الطبيب أو الجراح فى التشخيص أو فى العلاج أو فى اجراء عملية جراحية معينة ثم توفى المريض بعد ذلك دون أن يثبت أنه كان يمكن أن يبقى حياً لولا هذا الخطأ. فإن هذا الخطأ يجعل فاعله مسئولاً ليس عن الموت فى ذاته بل عن تعطيل فرص بقاء المريض على قيد الحياة أى عن اختصار الحياة Agrégement de la vie - shortening of life ونلمس هذا الاتجاة واضحاً لدى محكمة النقض الفرنسية فى أحكامها عن المسئولية الطبية[٩٨]. وهكذا حكم بأن الطبيب يكون مسئولاً عن تفويت فرص المريض فى البقاء على قيد الحياة لأنه سمح لها بمغادرة المستشفى قبل الأوان، وحرمها بالتالى من أن تكون تحت الملاحظة الطبية بصفة مستمرة مما أهدر فرصتها فى العلاج، والشفاء، والحياه[٩٩]. وإذا كان هذا الأتجاه القضائى قد بدأ متردداً، وعلى إستحياء، فما لبث أن تأكد بعد انتشار عدوى الايدز التى يعقبها الوفاه. حيث يعد مركز أو بنك الدم مسئولاً عن تعويض الضحية فقد توقع حياته، عبر نقل دم ملوث[١٠٠].

٥٨- وإذا كنا قد أرضحنا أن هناك أضراراً خاصة Prejudice Specifiqus يتعرض لها ضحية الإيدز فإن الأمر على خلاف ذلك بالنسبة لضحايا التهاب الكبد الوبائى -C ٢ - وإن كانت بعض المحاكم التى أصدرت أحكاماً بالتعويض عن أضرار العدوى بهذا المرض قد استخدمت عبارة التعويض عن أضرار العدوى بفيروس VHC فان هذا لا يعنى نظرياً

(٩٨) انظر فى ذلك :

- Civ. 27 janvier 1970 - jcp 1970 - 11 - 16422 obs. RabuT.
- Civ. 27 Mars 1973 D. 1973 P. 595 not Penneau.

(٩٩) انظر :

- Civ. 25 Mai 1971 - jcp 1971 - 11 - 16859.

- اشار إليه د. محمد ناجى ياقوت المرجع السابق ص١٠٤ وعنده أن ذلك خطوة إيجابية أولى فى اتجاه تقرير الحق فى التعويض عن اختصار الحياة فى مجال المسئولية المدنية بوجه عام.

(١٠٠) وفى الالتهاب الكبدى الفيروسى لم نعثر على أية أحكام قضائية تعلقت بالتعويض عن فقد المريض توقع حياته.

أن هناك أضراراً خاصة بالنسبة لمرضى الكبد الفيروسي تماثل تلك الأضرار التي تنشأ عن العدوى بفيروس VIH وذلك للأسباب الآتية : أولاً أن عدوى الأيدز معناها أن الضحية قد فقد توقع حياته .. وهي صورة من صور الضرر - الذي ينصح تماماً بالنسبة لمرضى الإيدز - حيث لم يعرف العالم علاجاً له حتى الآن - ومن يحمل الفيروس إنما يحمل في جسده عوامل الفناء وبنسبة لاتقل عن ١٠٠٪ وفي مدة أقصاها إثني عشر عاماً .. بينما لايحدث ذلك في العدوى بڤيروس الكبد - C - حيث نسبة الوفاة لا تتعدى ٥٪ وبعد ٣٠ أو ٤٠ عاماً تظهر أعراض ، وعلامات المرض.

ثانياً : أن العزل الاجتماعي، والأسرى الذي يتعرض له ضحية الايدز إلى جانب الضرر الجنسي، والانهيار النفسي، والتعصب الأعمى والاحتقار الجماعي للضحية، لا يوجد من حسن اخظ بالنسبة لمرضى التهاب الكبد الفيروسي، ناهيك أن أعراض الإيدز ظاهرة للعيان، وتفضح صاحبها بينما علامات، وأعراض التهاب الكبد الفيروسي - C - تظل خفية لايراها الناس، ولايمكن معرفتها حتى بالنسبة للمريض نفسه إلاباجراء الفحوص، والتحاليل الدقيقة للدم، وهكذا لايمكن لقاضي الموضوع أن يصدر حكماً بالتعويض في ذاته عن العدوى بالڤيروس فليس ثمة أضرار للعدوى حتى يصدر حكماً بالتعويض عنها، وذلك طبقاً للمعطيات العلمية والطبية الراهنة، ومع ذلك فقد صدرت العديد من الأحكام القضائية بتعويض ضحايا الـ VHS عن الأضرار الخاصة للعدوى في ذاتها (١٠١) ولعلها كانت متأثرة في ذلك بتلك الأحكام الخاصة بتعويض ضحايا العدوى بفيروس VIH المسبب للإيدز - رغم الفارق بينهما .

---

(١٠١) من أمثلة هذه الأحكام أنظر :

- TGI. Bayonne 4 Mars 1992.

- وفيها قررت تعويض ضحية الـ VHC مؤقتاً عن الأضرار الخاصة بالعدوى بمبلغ ٢٠٠٠٠٠ فرنك إلى جانب التعويض عن عناصر الضرر الأخرى.

- وحكم محكمة Rennes في ١٧ نوفمبر ١٩٩٢ - والذي قرر تعويض الضحية عن العدوى بمبلغ ٥٠٠٠٠٠ فرنك فرنسي - وحكم محكمة Clermont - Ferrand في ٢٧ يناير ١٩٩٣ - وحكم محكمة Montpellier في ٢ يونيه ١٩٩٣ عن أضرار العدوى بمبلغ 650,000 فرنك فرنسي، مشار إلى هذه الأحكام، وغيرها في Y.Lambert - Faivre - المرجع السابق في .D.S 1993- P291

٥٩- ومع التسليم بعدم وجود مايسمى بالأضرار الخاصة الناجمة عن العدوى بـ VHC إلا أن المحكمة عليها أن تراعى عناصر الضرر الأخرى التى تمس ضحية المرض وأهمها الآلام الناجمة عن نشاط الفيروس آلام العضلات ونقص الوزن.ثم سرطان الكبد حيث تتزايد آلام المريض، وهى تمثل المرحلة الأخيرة للمرض وتحدث بعد العدوى بمدة طويلة، وبالتالى فهو ضرر لايعوض عنه فى الحال، وإنما بعد عبور المريض إليه فعلاً ، حيث لايمس كل ضحايا العدوى ، على عكس فيروس VIH وإنما يصيب نسبة من ضحايا العدوى لاتتعدى ١٢،٥٪. ويجب على المحكمة أن تدخل فى عناصر الضرر التى يجرى التعويض عنها تلك الأضرار الجمالية Prejudices Ethetiques التى تمس ضحية العدوى، والمتمثلة فى سقوط الشعر، وظهور التجاعيد، وتصلب الوجه،لاسيما إذا كان الفيروس الكبدى نشطاً، وأخيراً فان الأضرار التى تلحق المريض فى مهنته ، وقدرته على أداء العمل تدخل فى الاعتبار عند تقدير التعويض(١٠٢). هذا إلى جانب الأضرار المالية التى تلحق المصاب عن خسائر دخله من العمل أو الوظيفة إلى جانب مصاريف العلاج ونفقات الاستشفاء.

ثالثاً : علاقة السببية (٥٣)

٦٠- لقد وضع القضاء الفرنسى متأثراً فى ذلك بالمأساة التى أحدثها انتشار مرض الإيدز قرينة على أن العدوى تنسب إلى واقعة نقل الدم، سواء تعلق الأمر بالدم الطبيعى أو مشتقاته الصناعية، وعلى المضرور اثبات أن واقعة نقل الدم قد حدثت فى الفترة من ١٩٨٠ إلى عام

---

(١٠٢) أنظر تفصيلاً :

- Bessiéres. Roques, Le Prejudice Spécifique De Contamination Un Noveau Prejudice ? RFD Const. 1993-79.

- وانظرمع ذلك فى تعويض الأضرار الخاصة عن العدوى بفيروس الالتهاب الكبدى الوبائى TGI. Bayonne 4 Mars 1992. التى قررت تعويضاً مؤقتاً للضحية بمبلغ ٢٠ ألف فرنك فرنسى عن الأضرار الخاصة لعدوى الـ VHC Rennes, 17 Novembre 1992 التى حكمت بتعويض مقداره ٥٠٠ ألف عن أضرار العدوى الخاصة بـ VHC إضافة إلى عناصر التعويض الأخرى .

TGI. Montpellier 2 Juin 1993 وحكمت بتعويض مقداره ٦٥٠ ألف فرنك فرنسى عن أضرار العدوى الناجمة عن الـ VHC.

(١٠٣) Le Monde 8 Septembre 1993 - P - 12.

١٩٨٥ وهى فترة انتشار العدوى حتى يحكم له بالتعويض، بناء على توافر علاقة السببية بين واقعة نقل الدم وحدوث العدوى ،ومن نافلة القول أن إثبات الوقائع القانونية عن طريق القرينة يتفق تماماً ونص ١٣٥٣ مدنى فرنسي وهذه القرينة ليست قاطعة Irréfragable بل يمكن اثبات عكسها كأن يقوم مركز الدم باثبات أن الدم المنقول قد عولج معملياً،أو أن كل شخص أعطى دمه كان سلبياً Séro-Négatif وعلى أية حال فقد أقام القضاء قرينة في كل حالة على نسبة العدوى إلى واقعة نقل الدم.

La Présomptin D' Imputabilite De La Contammation Á La Transfusion.

٦١- وتثور مشكلة السببية - على الخصوص إذا رفع الضحية دعواه على المركز القومى أو

---

(١٠٤) فى ضرورة السببية لتعويض الضرر فى المسئولية العقدية نصت م٢٢١ من القانون المدنى المصرى على أنه يشترط للتعويض أن يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالإلتزم أو للتأخر فى الوفاء به، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن فى استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول.وفى نطاق المسئولية التقصيرية نصت م١٦٣ على أنه خطأ سبب ضرراً للغير يلزم فاعله بالتعويض ".وأخذاً بنظرية تعادل الأسباب "خاصة فى عدوى الإيدز" قررت محكمة باريس ما يأتى :

" Lorsque Plusieurs Causes Successives, Ont éte Les Conditions Nécéssaires Au Dommage, Toutes En Sont Les Causes De LA Prémiers Á La derniere - Paris 7 Juillet 1989- TGI. Bobigny, 19 Decembre 1990 - G.P. 1991-1-233- Rennes, 23 Octobre 1990 - G.P. 1991-1-232- بينما تتبنى محكمتنا العليا أحياناً نظرية السبب المنتج - الطعن رقم ٣١ س٣٢ق - جلسة ١٩٦٦/٥/١٩ مجموعة الأحكام - س١٧ - ص١٢٠١ والسبب المنتج هو العامل الذى يسبق ظهوره الزمنى ظهور الضرر ويكون تدخله ضرورياً لتحقيق الضرر .. أنظر د. حسن قدوس - المصادر غير الإرادية للالتزام - مكتبة الجلاء الجديدة - ص٩١ .

- وجاء فى الحكم المذكور أنه لايكفى لنفى علاقة السببية من الخطأ والضرر القول بوجود أسباب أخرى من شأنها أن تسبب هذا الضرر ذلك أنه يجب لاستبعاد ذلك الخطأ كسبب للضرر أن يتحقق توافر أحد هذه الأسباب الأخرى، وأن يثبت أنه السبب المنتج فإذا كان الحكم قد اكتفى بايراد رأى علمى مجرد يقول بوجود عوامل أخرى تؤدى إلى حدوث الضرر دون أن يتحقق الحكم من توافر أحد هذه العوامل فى خصوصية النزاع، وأنه هو السبب المنتج فى احداث الضرر فانه يكون قاصراً فيما أورده من أسباب النفى علاقة السببية بين الخطأ والضرر.

المحلى للدم، والمستشفى والطبيب الذى أمر بنقل الدم، وقد قررت محكمة باريس مسئوليتهم بالتضامن In Solidum وأسست قضائها على تخلف الالتزام بنقل دم نظيف ، وغير ملوث خاصة بفيروس الـ VIH المسبب للإيدز(١٠٥) وقد تأيد هذا الحكم أمام محكمة الدرجة الثانية والتى ألقت على عاتق الطبيب بالتزام محدد هو سلامة الدم الذى ينتقل إلى المريض ، وقد ذهبت المحكمة بعيداً حين أكدت أن خفاء الجرثومة، أو عدم القدرة على اكتشاف الفيروس لاينهض سبباً للإعفاء من المسئولية المدنية سواء بالنسبة للطبيب أو مركز الدم(١٠٦).

وكأنها بذلك ترفض الأخذ بمخاطر التطور كسبب للإعفاء من المسئولية المدنية، وهى مسألة سوف نعالجها فيما بعد.

---

(١٠٥) - Y. Lambert - Faivre, De La Poursuite, á La Contribution : Quelques Arcanes De La Causabité - D. 1992 - Chr. 311.

(١٠٦) - Paris, 28 Novembre, 1991 - D. 1992 - I.R. 70 - Versailles 30 Mars 1989 - Et Paris 7 Juillet 1989 - R.T.D. Civ. 1990 - 85-N° 3 Obs. Jourdain - Rennes, 23 Octobre 1990 - G.P. 1991-1-232 T.G.I. Paris - Paris 5 Fevrir 1992- Jcp. 1992-IV-1762.

- وعندما تتعدد أسباب العدوى فإن أحكام القضاء تتجه فى الأغلب الأعم إلى الأخذ بنظرية تعادل الأسباب (١٠٧) وإن كانت بعض الأحكام تتجه مع ذلك إلى البحث عن السبب الملائم، أو السبب المنتج فى وقوع الضرر(١٠٨).

- وإذا كانت نسبة العدوى إلى الدم الملوث قد أكدها القضاء فى مرض الايدز ثم كرسها المشرع الفرنسى فى القانون الصادر فى ٣١ ديسمبر ١٩٩١ فإن التطور لم يقف عند هذا الحد، فقد قبل القضاء كذلك بافتراض علاقة سببيه بين العدوى بڤيروس الـ VHC، المسبب لالتهاب الكبد الوبائى، وواقعه نقل الدم (١٠٩). ولا يخفى أن لجوء القضاء إلى الأخذ بتعادل الاسباب L'equivalence des causes والسببية المفترضه La CausaLité Presu-

---

(١٠٧) أنظر مثلاً :

- Paris 7 Juillet 1989 - F. G. i Bobigny 13 decembre 1990 - Prec.
- La Cour de Dijon 16 mai 1991 - P :ec.

(١٠٨) مثال ذلك :

- La Cour de Versailles 3 mars 1989 - Prec.

- وأنظر مع ذلك :

- Civ, 17 Fevrir 1993 - D. 1993 - i. R - 69 -

(١٠٩) ومثال ذلك من أحكام المحاكم :

- TG. i.

- وفى حكم لمحكمة استئناف Rennes فى ١٧ نوفمبر ١٩٩٢ جاء ما يلى:

" ... ConsideRant que, C'est par des motifs Particulierement Pertinents que, la Cantamnation de les Premiers Juges ont estime que, La Contamnation ds M-X- Par Le virus de L-hepatite C-avait ete due aux Transfusions sanguines massives Consecutives a L'accident, et qu, il existait de ce fait un lien de Causalité directe entre celui-ci et la maladie..."

وأنظر الاستاذة y. Lambert - Faivre فى دراسة بعنوان :

De la Poursuit a la ConTRibuTion : quelques aRcanes de la Causalité - D. 1992 - chr. P 311.

mée إنما يهدف أساساً إلى حماية حق الضحية فى التعويض إذا كان مصدر الضرر شخصاً غير محدد من بين مجموعة من الاشخاص المحددين، وهى ذات الخطة التى سار القضاء على هديها فى تعويض المضرر عن الألعاب الجماعية أو فى ظروف الصيد الجماعى حيث يلزم الجميع بتعويض الضحية بالتضامن in-solidum.

٦٢- وما أشبه الليله بالبارحة فقد لجأ القضاء إلى ذلك حماية لضحايا العدوى إذا تعددت أسبابها، ولم يعرف المسئول على وجه اليقين. والارتكان إلى السببيةالمفترضه محض تطبيق لفكرة الاحتمال، أو القرينه، والتي تخول القاضى أستعمال سلطته فى استخلاص الخطأ من كافه الظروف الملابسات متى كانت قاطعة الدلاله على حدوثه وهذا ما تضمنه نص م ١٣٥٣ من القانون المدنى الفرنسى(١١٠) وقد لجأت المحاكم الفرنسية إلى هذا النص خصوصاً فى الأضرار التى تنجم عن العلاج إذا تمثل الضرر فى ضياع الفرصة فى شفاء أو متابعة المرض لدى طبيب آخر،

وكذا فى الأضرار الناجمة عن التشخيص غير الدقيق لحالة المريض وفى حوادث السيارات تفسيراً لكلمة Implication فى قانون ٥ يولية ١٩٨٥ (١١١).

(١١٠) تنص هذه المادة على أنه :

- Les presomptions qui ne sont point etablies par la loi, sont abandonnees aux aux lumieres et a' la prudence du magistrat qui ne doit admettre que de presamptions graves precisrs et Concordantes et dans les cas seulement ou la loi admet les prevues testimanial a moins que, l'acte ne soit aTTaqué pour causes de FRAude ou de olol.

(١١١) وأنظر فى الأخذ بتعادل الاسباب – فى حوادث السيارات – تفسيراً لعبارة الواردة imPLicaTion فى قانون يوليو ١٩٨٥ – وفى الفقة الفرنسى.

- Lambert - Faivre, Droit des assuRances Dalloz 8 ened 1992 no 734 ets.
- (Chabas (F.) Notion, et Role de L'imqlication du Vechule au sens de le loi olu 5 jue 1995 - G. P. 1996 - 1 doct 64 et 2 62-
- (H. Grutel) L'imqlication olu vechule olans la lio du 5 Juil 1985 - D. 1997 chr. P.1.
- (Hcrout el) l'extension du Role de l'imqlication du vechule D. 1990 chr. 263.
- (P. Conte) Le legislateur, le juge, la faute, et L'implicaTion Jcp 1990 - 1 - 3471
- Tunc A La NoTion d'implicaTion, Risques 1991 - no6 - P77.

وعلى أية حال فإن رابطة السببية تنعدم متى ثبت ان الضرر قد وقع لسبب أجنبي لايد للمدين فيه [(١١٢)]. ولقد نصت م ١١٤٧ من القانون المدنى الفرنسي على أنه إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يمكن أن ينسب إلى المدين كحادث فجائي، أو قوة قاهرة، أو خطأ المضرور، أو خطأ الغير كان غير ملزم بتعويض الضرر ما لم يوجد نص، أو اتفاق على غير ذلك"

كما نص المشرع المصرى أيضا على الاسباب الأجنبية التى يمكن أن تدفع بها مسئولية المدعى عليه وعبر عنها بقوله فى م ١٦٥ من القانون المدنى بانها الأسباب التى لايد للمدين فيها، كذلك فقد نص فى المادة ٢١٥ على أنه "اذا استحال على المدين أن ينفذ الالتزام عيناً حكم عليه بالتعويض لعدم الوفاء بالتزامه ما لم يثبت أن استحالة التنفيذ قد نشأت عن سبب أجنبى لا يد له فيه"

---

(١١٢) فى السبب الاجنبى أنظر : د. سليمان مرقس - مذكرات فى الفعل الضار - ط ١٩٤٨ بند ٥٢ د. سليمان مرقس - فى نظرية رفع المسئولية المدنيه - رسالة القاهرة ١٩٣٢- ص ١٨٩ وما بعدها د. سليمان مرقس - المسئولية المدنيه فى تقنين البلاد العربيه - معهد البحوث والدراسات العربية - ١٩٧١ بند ١٧٧ - د. جمال الدين زكى - الوجيز فى نظرية الالتزام - ط ١٩٧٦٧ - ص ٤٩٨ وما بعدها.

- وفى موقف الفقة الاسلامى من القوة القاهرة د. عبد الرزاق السنهورى - مصادر الحق فى الفقة الاسلامى.

- معهد البحوث والدراسات العربية - ط ٣ - ١٩٦٨ - ص ١٧٧ وما بعدها - مجموعة الاعمال التحضيرية - ٢ ص٣٧٧ وما بعدها.

- وفى الفقة الفرنسى:

- A. Tunc; force majeure et absence de Faute en matiere Contractuelle

- RTDCV.1945 - P235-

- A. Tunc. F majeure et bsence de fauTe en matiere delictuelle- RTDCV.19946 - P171

- M. M. MaZeaud et Tunec, Traite' the orique et pratique de la Résponsabilité Civile délictuelle et Contractuelle, 6 en - èd - n150 ets.

٦٣- وهكذا فإنه يشترط فى السبب الأجنبى الذى ينهض سنداً للاعفاء من المسئولية بداية - أن يكون الحادث غير منسوب للمدين non-imputable وهو ما عبرت عنه ١٦٥ مدنى مصرى بعبارة - سبب لا يد للمدين فيه .. وهو شرط لا يتوافر بصدد الدماء الملوثة بفيروس الايدز فى بنوك الدم وحيث تعتبر سبباً داخلياً - لا أجنبياً - يتصل بالمدين أو بمشروعه، ولا يمكن لمركز أو بنك الدم أن يحتج به تهرباً من المسئولية (١١٤).

ثم إن تلوث الدم بفيروس الايدز ينبغى أن تتوافر فيه أيضاً حتى يمكن وصفة بالقوة

---

(١١٤) فى هذا الشرط فى القضاء الفرنسى:

" ويتعلق بالاضراب "

- Paris 14 decembre1964 - dcP.1965-11-1476-

- وأنظر كذلك "

- Paris11 fevrir1963- HcP.1963-11-13306-

" ويتعلق بسقوط مصعد لعيب داخلى"

- وقد ذهب الفقية A. Tunc إلى القول بأن خارجية السبب بالنسبة للشئ هى المعيار الحقيقى لما يعد قوة قاهرة - المرجع السابق

- وفى القضاء المصرى - حكم بأن الأمر بوضع أرصدة شركات الأدوية، والكيماويات، والمستلزمات الطبية تحت التحفظ عملا بأحكام القرار بالقانون رقم ٢١٢/١٩٦١ يعد فى صحيح القوة القاهرة ...

- نقض جنائى - ١٦ ديسمبر ١٩٦٣ - المجموعة س ١٤ - رقم ٩٣٥وأن مجرد الترخيص للطاعنه بانشاء مصنعها ، وتشغيله، لا ينهض سبباً أجنبياً تنتفى به مسئوليتها عما ينتج عنه من ضرر للغير - نقض مدنى - ٢٢ يونية ١٩٧٧ المجموعة س ٢ - رقم ٢٥٨ - ص ١٤٨٥ - مشار اليه فى د. السنهورى - المرجع السابق - ص ١٢٢٦ - الحاشية رقم (٣).

- ويقول P.Emein - فى دراسة ربط فيها بين مقولة - أنه لولا أنف كليوبترا لتغير وجه التاريخ - وعلاقة السببية

- C. est par sentement que les juges decident si la realisation du dommage est une consequence trop imprevisible d'un acte pour que son auteur en soit REsPonsable - P. Esmein :Le nez de CléoPaTRE, ou les effest de la Causalite - D. 1964 - chr.205.

القاهرة، أو الحادث الفجائى، عدم استطاعة الدفع insurmontabilité وعدم امكان التوقع imprevisibiliité - أما بالنسبة لعدم استطاعة الدفع - فقد استقر الفقة، والقضاء منذ أمد بعيد أن المدين يظل ملتزماً بالتنفيذ، بحيث يكون قد وقع فى خطأ إذا لم يقم به طالما كان لدية الوسائل التى تمكنه من القيام بتنفيذ التزامه وأيا كانت التضحيات التى يتحملها فى ذلك(١١٣). وإذا كان ذلك كذلك فلا يمكن لبنك الدم أن يحتج بأن التلوث بالفيروس المسبب للايدز كان مستحيلاً دفعه خاصة بعد أن تم التعرف على الفيروس، وأساليب الوقاية منه. إن القوة القاهرة حتى تنهض مبرراً للاعفاء من المسئوليه المدنيه تستلزم الاستحالة المطلقة ولا شك أن اكتشاف الفيروس بالنسبة لمراكز وبنوك الدم لم يعد مستحيلاً.

٦٤- وبالنسبة لعدم امكان التوقع، فإنه يقتضى أن يكون المدين أمام حادث لا يمكن له توقعه بحيث يسأل إذا كان فى امكانه أن يتوقع الحادث ولم يفعل، ثم إن امكانية التوقع إذا توافرت فان المدين يكون فى امكانه انْ يتخذ الاحتياطات لتفادى وقوع الحادث فإذا لم يفعل يكون قد ارتكب خطأ (١١٤) ونحن نرى أن بنك الدم يمكن مساءلته عن نقل دم ملوث

---

(١١٣) فى هذا المعنى: M. M. Mazeaud, op. cit n. 1568

- د. جمال زكى - المرجع السابق ص ٣٥٨ - فإذا تعهد التاجر باستيراد سلعة من احدى الدول اعتاد الاستيراد منها. فإن قيام حرب منعت الاتصال بتلك الدولة لا يعد قوة قاهرة إذا كان فى امكان التاجر أن يقوم باستيراد هذه السلعة من دولة أخرى، ولو تكلف فى ذلك بعض الصعوبات .. وانظر د. عبد الرشيد مأمون - المرجع السابق - ص ١٠١ - ود. السنهورى - الوسيط - بند ٥٨٩ - ط٢ - ص ١٢٢٤- بند ٥٨٦.

(١١٤) فى هذا المعنى :

- M. M. Mazeaud op. cit - T -11 - 6 ém-èd-no576

- CaRbonnieR : Droit - Civil - T4 - 1972 - P320

- وفى القضاء المصرى حكم بأنه يشترط لاعتبار الحادث قوة قاهرة عدم امكان توقعة، واستحالة دفعه أو التحرز منه وأن سقوط الأمطار ، وأثرها على الطريق الترابى فى الظروف، والملابسات التى ادت إلى وقوع الحادث فى الدعوى الماثلة . من الامور المألوفه التى يمكن توقعها ولا يستحيل على قائد الطائرة التحرز منها نقض جنائى ٧ مارس ١٩٧٩ - عند منشور مشار اليه فى د. السنهورى ص ١٢٢٧ - الحاشية (٩٢) كما حكم بأنه لا يثبت فى الالتزام التعاقدى إلا إذا أصبح الوفاء مستحيلاً استحالة مطلقة بسبب قوة قاهرة أو حادث جبرى طارىء لاقبل للمدين يدفعه، أو توقعه وأن يكون ذلك بسبب أجنبى عنه - يقصد - ١٠ نوفمبر ١٩٥٥ - س ٦ - ١٩٩ ص ١٤٨٣

بفيروس الايدز وأن هذا التلوث يعد أمراً متوقعا PRerisibit خاصة بعد اكتشاف المرض، والفيروس المسبب له، وأسباب انتقال العدوى .. وهكذا فان نقل دم ملوث بفيروس الايدز لايعد سبباً أجنبياً يعفى مركز أو بنك الدم من المسئولية عن تعويض الضحايا.

هذا وقد ذهبت محكمة باريس أبعد من ذلك حيث قررت مساءلة مركز، أو بنك الدم عن نقل دم ملوث بالفيروس حتى إن كانت الحالة العلمية، والتقنية الراهنه لا يسمح باكتشاف هذا الفيروس (١١٥) وهذا الحكم يعد تطبيقاً أميناً لنظرية المسئولية عن مخاطر التطور Risques de développement والتى تقوم على مساءلة الصانع أو المنتج عن الأضرار التى يحدثها المبيع والتى يستحيل عليه وفق درجة التقدم العلمى، والتقنى الراهنه - أن يكتشفها - وقد صدرت في ذلك العديد من الأحكام القضائية كما تناولها نص م٧ من التوجيه الأوربى الصادر فى ٢٥ يوليه ١٩٨٥.

---

(١١٥) ولعلها كانت مدفوعة فى ذلك بالشفقة، والألم الذى تعرض له المصاب بالمرض - انظر :

- J. Huet ResPonsabilite du vendenr, et garantie Contre les vieces caches li-fec1987- n497 et526

- أنظر تفصيلا: رسالة للمؤلف من فرنسا - بعنوان

- Le droit de Comsommateurs a la securité et a la sante-en-droit Francais et en droit Egyqtien-Montpellien-1990-p201 ets.

- وانظر ٧ من التوجيه الأوربى الصادر فى ٢٥ يولية ١٩٨٥ - والذى ترك المسئولية عن مخاطر التطور - فى للدول الموقعة.

- أنظر : J. Huet فى دراسة العنوان:

- Le Paradox des medicaments, et les Risques de develoqqement question su-citee des decisions de jurisprudence recentes et quelques articls de press: La Responsabilite Pharmaceutique est-elle-une responsabltie pour faute ?. D.S.1987 chr. P.73

- وفى رفض التعويض عن مخاطر التطور فى القضاء الفرنسى

- Poitiers de cembre1957-D.1958-Sam-132 [vaccin Contre, la Pist Porcine.] par-is4 Juillet1970-D.1971-73- not M. Plat et. Duneau "Injections intramuscu-laires".

- Civ.23 Mai1973-JcP.1975-11-17955 not R. Savatioer G. P.1973-11-885 not. P. J. Doll.

- PH. Le Tourneau, La Responsabilité civile-1982-n1415 =

الفـرع الثانـى

كيفية تقدير التعويض :

٦٥- إذا توافرت أركان المسئولية المدنية سالفة الذكر كان للمحكمة أن تقضى بتعويض الضحية وطبقاً للقواعد العامة فى التعويض فإن القاضى يقدر مدى التعويض عن الضرر الذى لحض بالمضرور مراعياً فى ذلك الظروف الملابسة. وقد أشرنا أن التعويض يتناول ما أصاب الضحية من خسارة، وما فاته من كسب متى كان ذلك نتيجة مألوفة للفعل الضار. وينبغى أن يعتد فى هذا الشأن بجسامة الخطأ، وكل ظرف آخر كما يشمل التعويض الضرر الأدبى أيضاً م٢٢٢ من القانون المدنى المصرى ويقاس التعويض بمقدار الضرر الذى أصاب المضرور بالذات أى أنه يقاس علىَ أساس ذاتى In concreto لا على أساس موضوعى In abstracts كما يدخل فى الاعتبار حالة المضرور المالية ومقدار الكسب الذى يفوته المضرور جراء الاصابة التى لحقته فمن كان كسبه أكبر كان الضرر الذى يحيق به أكبر، هكذا. وقد رأينا مدى الأضرار الفادحة التى تمس المصاب بالايدز منذ المراحل الأولى للمرض وحتى الوفاة. ولذا فقد قررت محكمة باريس فى ٧ يولية ١٩٨٧ تعويض الضحية البالغ من العمر ٦٣ عاماً بمبلغ وقدره ٢,٣٠٠,٠٠٠ فرنك فرنسى ولعل المحكمة كانت مدفوعة فى ذلك بمدى الألم الذى حاق بالضحية فى هذا العمر المتقدم وحالته العائلية(١١٦) وبإستقراء الأحكام القضائية - ما بعد ظهور الايدز نجد أنها قد تأثرت بالحكم السابق، بحيث كان متوسط ما حكم به للضحايا من مبالغ مالية يتراوح بين مليون، ومليونى فرنكاً عن الأضرار المعنوية فقط extre Patrimon-aux ناهيك عن الأضرار المادية التى تحيق بالضحايا ويقدر لها مبلغاً من التعويض يفوق ذلك بكثير.

وإذا كانت العبرة فى تقدير الضرر، وبالتالى التعويض هو يوم صدور الحكم، فقد جرى القضاء على أنه كلما كان الضرر متغيراً تعين على القاضى النظر فيه لا كما كان عندما وقع بل كما صار إليه عند الحكم(١١٧). فاذا لم يتيسر له وقت الحكم أن يعين مدى التعويض

---

(١١٦)
- Paris, 7 Juillet 1987 op. cit.

(١١٧) نقض مدنى ١٤ نوفمبر ١٩٥٧ ش رقم ٨٦ ص٧٨٣ نقض مدنى ١٧ أبريل ١٩٤٧ مجموعة عمر -٥- رقم ١٨٥ ص٦٩٨ د. السنهورى المرجع السابق ص١٣٥٧.

يحتفظ للمضرور بالحق فى أن يطالب خلال مدة معينة باعادة النظر فى التقدير(١١٨). وقد رأينا أن القاضى فى دعاوى ضحايا الإيدز ضد المسئول عن نقل الدم الملوث لا يتيسر له عادة أن يحدد مدى الأضرار التى تمس المريض، وبالتالى لا يستطيع تعيين مدى التعويض بصورة نهائية ذلك أن الضرر عن العدوى seropositivité يختلف تماماً عنه عند المرور عبر مرحلة المرض الفعلى SiDA-Averé وبالتالى له أن يحتفظ للمصاب بالحق فى أن يطالب خلال مدة معقولة باعادة النظر فى التقدير. ولما كانت هذه الفترة الصامته تستغرق عادة من ٢ إلى ١٢ سنة فإن المدة المعقولة فى دعوى الايدز والتى يحتفظ فيها القاضى للمضرور بالحق فى أن يطالب خلالها باعادة النظر فى التقدير لا ينبغى أن تتجاوز الفترة الصامته.

وقد جرى القضاء الفرنسى على أنه فى حالة الخطأ الطبى الذى يؤدى إلى فقد المريض الفرصة فى تحسين حالته الصحية، أو الفرصة فى التخلص كلياً أو جزئياً من المرض. فإن الضرر الذى يمس المدعى، ويتغير إلى الأسوأ وتتفاقم معه حالة العجز يمكن أن يطالب عنه بتعويض تكميلى(١١٩) وهو قضاء يصلح تماماً للتطبيق على دعاوى ضحايا الايدز والالتهاب

---

(١١٨) وهذا النص قد اعترض عليه فى لجنة القانون المدنى بمجلس الشيوخ بأن فى تطبيقه خروجاً على قاعدة حجية الأحكام إذ أنه يحتفظ للمضرور بالحق فى أن يطلب خلال مدة معينة إعادة النظر فى التقدير، أجيب إلى هذا الاعتراض بأنه إذا كان الحكم نهائياً انتهى الأمر، وانما إذا رأى القاضى أن الموقف غير جلى، واحتفظ فى حكمه للمضرور بالرجوع بتعويض تكميلى خلال مدة يعينها فلا يتنافى ذلك مع قاعدة حجة الاحكام – مجموعة الأعمال التحضيرية جـ٢ ص.٣٩٠ ص٣٩٥.

(١١٩)
- Civ. 7 Juin 1989 D.S. 1991 P 158 not. J.P. Couturier "Dans le cas où la faute du medecin a fait Perdre au malade une chance d'obtenir une amelioration de son etat de santém ou d'echapper, en tout, ou en Partie a une infiemité, le dommage qui resulte Pour lui de cette Perte est fonction de la gravité de son etat réel, de sort que l'etendre de dommage, ainsi subi par la victime Peut se trouver modifiée par l'aggravation de son incapacité, sa demande de réparation complementaire est donc récevable j. Boré, l'indemnisation Pour les chances Perdues, une reforme d'appréciation quantative de la causalité d'un fait dommageable jcp. 1974-1-2620.

– وفى شروط الحكم بتعويض تكميلى انظر :

- Civ, 17 Novembre 1982 D. 1983 i.R. 280 obs. j. Penneau D. 1984-305 not. A. Dorsner Dolivet.
- Civ. 7 Fevrir 1990 D. 1990 i.R. 61.

الكبدى الوبائى حيث المريض فى المرحلة الصامتة ينبغى تعويضه عن نقل الدم أو العدوى -الملوث وعند دخوله فى المرض الفعلى يحتفظ بحقه فى التعويض التكميلى عن تفاقم الآلام والانهيار الجسدى، والذهنى ومع ذلك فقد جرى القضاء فى مصر على الحكم للمضرور بمبلغ اجمالى واحد يشمل كافة الأضرار التى لحقته من جراء الفعل الضار دون تفرقة بين تقدير الضرر وقت الحكم وتقديره مستقبلاً وهو ما لا يتناسب اطلاقاً وتعويض ضحايا الايدز أو التهاب الكبد الوبائى بسبب نقل الدم الملوث حيث الأضرار الناجمة عن العدوى وقت صدور الحكم ليست هى الأضرار التى تمس الضحايا لحظة العبور إلى المرض الفعلى مما يؤدى إلى اهدار حقوق المرضى فى الحصول على تعويض يتوازى والضرر المتفاقم خصوصاً وأن مبادى القانون، والعدالة تقتضى الا يترك ضرر بلا تعويض كما جرى القضاء أيضاً على تقدير مبلغ التعويض دون الفصل بين الأضرار أو تحديد نصيب كل منها على حدة من قيمة التعويض. بمعنى أنه تصدر الأحكام دون أن يفرد.مثلاً للضرر الأدبى مبلغ وقدره كذا والضرر المادى مبلغ، وقدره كذا ودون الفصل بين عناصر الضرر الأدبى، وعناصر الضرر المادى حتى يمكن مراقبة صحة تطبيق المحكمة لقواعد القانون(١٢٠).

٦٦- هذا اذن هو النظام الذى شيده القضاء لتعويض ضحايا العدوى بسبب نقل الدم الملوث فى ظل القواعد التقليدية للمسئولية المدنية وهو نظام لا يصلح لتعويض ضرر جماعى يتفاقم، وضحايا يتساقطون بالآلاف، ومبالغ للتعويض باهظة نظراً لتعدد عناصر

(١٢٠) وقد انتقد البعض هذا الأسلوب ويرى أنه وراء كثير من الأحكام المتسرعة التى لا تقوم على غير التحكم، ويعطى للمتقاضين انطباعاً بقله الاهتمام بحقوقهم الأولى، والأساسية لا سيما حق الحياه ... والأولى بالمحاكم أن تتحرى بدقة عن أثر الاصابة على توقع حياة المصاب، وأن تقبل الأدلة الطبية فى هذا الصرر، وأن تدقق النظر فى كل عنصر من العناصر المكونة للضرر، وأن تدخلها جميعاً فى الاعتبار عند تقدير قيمة التعويض انظر د. محمد ناجى ياقوت المرجع السابق ص٨١ ص٨٣ بند ٦٠ وهو المسلك الذى يسير عليه القضاء الفرنسى.

الضرر عن العدوى[١٢١] فى ظل نظام للتأمين من المسئولية ترفض فيه الشركات التأمين من المخاطر الطبية، ولا التأمين على حياة حامل الفيروس[١٢٢].

كما ان تعويض ضحايا العدوى القائم على الأسس التقليدية فى المسئولية المدنية، نظام معقد، حيث يصعب رسم الحدود الفاصلة بالنسبة للخطأ الطبى، وطبيعة التزامات الطبيب تختلف فهى بالنسبة لمراكز، وبنوك الدم التزاماً بتحقيق نتيجة، وبالنسبة للطبيب العادى يكفى الخطأ اليسير Faute-Legère، وبالنسبة للدولة فإنها لا تسأل إلا عن الخطأ الجسيم Faute-Lourde ناهيك عن ازدواج الاختصاص القضائى، حيث يختص القضاء الادارى بنظر دعاوى التعويض التى ترفع على مركز الدم إذا كان شخصاً من أشخاص القانون العام بينما يختص القضاء العادى بنظر الدعوى إذا كان مركز الدم شخصاً من أشخاص القانون الخاص. وكلاهما يمارس نفس النشاط "تجميع الدم، وحفظه، وتوزيعه". فإذا أضيف إلى ذلك تعقد إجراءات التقاضى، والزمن الذى تستغرقه الدعوى المرفوعة، والدور السلبى الذى تلعبه الخبرة الطبية لأدركنا أن تعويض ضحايا العدوى قد أضحى مطلباً عزيز المنال وفق آليات المسئولية المدنية التقليدية. وهو الأمر الذى تداركه المشرع الفرنسى حينما بادر بانشاء صندوق

(١٢١) وديل ذلك أنه رغم الحملة الاعلامية الضخمة، ورغم تعميم الفحص الاجبارى على المؤمن لهم. فان شركات التأمين سوف تدفع فى عام ٢٠٠٠ حوالى ١٠ مليار دولار إلى الموتى. بسبب الايدز وهو مبلغ يوارى ٥ أضعاف ما تم دفعه عام ١٩٨٧ وتطالب شركات التأمين الدولة بتحمل تغطية مخاطر العلاج Risques-thérapeutiques ومنها احتمالات العدوى بفيروس ViH عقب نقل الدم الملوث انظر تفصيلاً :

- Le monde 10 Octobre 1992.
- Le monde diplomatique Fevrir 1993.

(١٢٢) وتفسير ذلك : أنه ازاء رفض التأمين على حياة المصاب أو على المخاطر الطبية، لا يمكن للمضرور أن يرفع الدعوى مباشرة على المؤمن كما هو الحال فى الحالات الأخرى لتأمين المسئولية حيث يستطيع الضحية رفع الدعوى على المؤمن بنفس الشروط التى يرفع فيها الدعوى على المسئول. ولا شك أن المؤمن هنا يلعب دور الضامن عن المخاطر التى تحدث ضرراً بالغير.

لتعويض ضحايا مرض الايدز بسبب نقل الدم الملوث قانون ٣١ ديسمبر

وهو ما نعرض له في حينه.

(١٢٣)

- J.O. Janvier 1992.

- ومن الناحية التاريخية فقد سبق تأسيس الصندوق الخاص بتعويض ضحايا الايدز انشاء صندوق عام. وآخر خاص لتعويض مرضى سيولة الدم Hemophilia فقط والذين تنتقل إليهم العدوى عبر نقل الدم الملوث وتأسس الصندق الأول بمقتضى اتفاقية بين وزير الصحة، وبين الوكالة الفرنسية للحرب ضد الايدز AFC-AiDS وذلك في ٢١ أغسطس ١٩٨٩ وجاء في مبررات انشاء هذا الصندوق ما يلي :

« Les Connaissances que, nous avons aujourd'hui, du SiDA, qu'il s'agisse des conditions de Transmission, de mise au Point de tests, de depistage, ou de l'utilisation de la technique de chauffage pour inactiver le virus pouvant se trouv-er dans les produits dérives du sang montrent, clairement qu'une grave erreur d'appréciation à eu lieu à l'epoque cette erreur d'appréciation à été collective puisque les communautes scientifiques ont été associes au decision avec le conseil National de l'hemophilie et l'association des hemophilies et qu'elle s'est produite en autre dans tous les pays, avec des consequences souvent plus dramatique qu'en France.

- والصندوق الثاني تأسس بمقتضى بروتوكول بين ممثلي مراكز أو بنوك الدم، وجمعيتمرضى سيولة الدم، وشركات التأمين.

المطلب الثانى
تعدد أسباب العدوى - والبحث عن مسئول

- وضع المسألة

٦٧- إذا وقع ضرر لشخص ما من جانب شخص آخر نتيجه لخطأ، أو اهمال فلا يمكن القول بمسئولية الشخص الأخير مباشرة، والزامه بالتعويض قبل التثبت من أن الضرر قد حدث بواسطة نشاط هذا الشخص. وتنطبق القاعدة علىَ نوعى المسئولية المدنية: العقدية، والتقصيرية.(١٢٤).وتدق المسألة إذا حدث الضرر نتيجه عده أفعال متنوعه أحاطت بالحادث. كأن تحدث عدوى الايدز عبر نقل دم ملوث إلى شخص أصيب فى حادث ، أو أثناء عملية

- J. Revel : la Prevention des accidents domestiques: vers un regime spécifique de Responsabilite du fait des Produits? D.1984- Chr. P69.

- J. Huet not, RTDCiv1986-1360 n12

- J. Ghestin, La Directive CommunauTaire du25 Juill et1985, sur Ghestin, La Responsabilite des Produits défectueux- D.1986 chr.135

- وفى المانيا يوجد نظام خاص للمسئولية عن الأضرار التى تحدثها الأدوية - وهو نظام يكفل أكبر قدر من الحماية لمستهلكى الدواء - منذ عام ١٩٧٦ - ويلقى على عاتق الصانع كل مخاطر التطور أنظر :

J. Huet, Op. cit. D. S.1987- P77

- وأنظر :

- G- Viney, La Pésponsabilité- Conolitions-1982-n-771.

(١٢٤) وفى فرنسا - نصت م ١٣٨٢ على أن كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم فاعله بالتعويض

- Tout Faute quelconque de L.homme que Couse a autrui un dommage oblige celui Par la faute duquel il est arrive a le reparer.

- وانظر كذلك نصوص المواد ١٣٨٤ فقرة ٤ . ٥، والمادة ١٣٨٦ وكذا المادة ١١٤٧ فى نطاق المسئولية التعاقدية وفى القانون المدنى المصرى انظر نص م ١٦٣، وم ١٦٥، ونص م ١٦٩ فى حالة تعدد المسئولين عن الضرر والمادة ٢١٦ التى تتحدث عن حالة اشتراك الدائن بخطئه فى احداث الضرر.

- وهكذا فان السببية ركن فى المسئولية المدنية التقصيرية أو العقدية على السواء.

جراحية . أو للعلاج من مرض ما "سيولة الدم مثلاً" فهل يتحمل الشخص الذى سبب الضرر الأول "الاصابة" كل الأضرار الأخرى - وأهمها العدوى - ؟ وهل يتحمل الطبيب، أو المستشفى الذى أمر بنقل الدم المسئولية عن العدوى. ؟ (١٢٥) وهل يختلف الأمر إذا كان الضحية نفسه من الفئات المعرضة للخطر AT-Risk شاذ جنسياً مثلاً - أو مريضاً بسيولة الدم - وسوف نعرض لهذا المسائل تباعا فيما يلى:

الفرع الأول - فى حوادث السيارات

٦٨- لعل أول ما يتبادر إلى الذهن بصدد البحث عن مسئول يرجع عليه بالتعويض، إذا تعددت وتنوعت أسباب العدوى هو حوادث السيارات. حيث يثور تساؤل عن مسئولية قائد المركبة الذى أوقع الاصابة التى تستلزم نقل الدم عن نتائج الحادث بما فيها العدوى بالفيروس المسبب الايدز ViH أو الالتهاب الكبدى الفيروسى VHC: إذا كان الدم ملوثاً ؟ لقد أجابت عن ذلك محكمة استئناف باريس فى حكم شهير لها فى ٧ يولية ١٩٨٩. بقولها : أنه إذا اسفر الحادث الذى وقع عن ضرورة نقل دم للمصاب، وحدث إن كان الدم ملوثاً بالفيروس فإن قائد المركبة يسأل أيضاً عن العدوى. وتابعت المحكمة تقول - اذا تعددت الاسباب وتتابعت، وكانت لازمة لاحداث الضرر الذى وقع فإنها جميعاً تدخل فى الاعتبار بداية من السبب الاول وحتى السبب الأخير". وهكذا فان قائد المركبة المسئول عن الاصابة يعد مسئولاً أيضا عن العدوى بالفيروس المسبب للمرض، وذلك أخذاً بنظرية تعادل الاسباب. ويمكن لقائد المركبة مع

---

(١٢٥) وقد ١٦٩ هذه المسألة بقولها إذا تعدد المسئولون عن عمل ضار كانوا متضامنين فى التزامهم بتعويض الضرر، وتكون المسئولية فيما بينهم بالتساوى الا إذا عين القاضى يصيب كل منهم فى التعويض - كما نصت م ٢١٦ على حالة اشتراك الدائن بخطئة فى احداث الضرر حيث قالت يجوز للقاضى أن ينقض مقدار التعويض أو لا يحكم بتعويض ما إذا كان الدائن بخطئة قد اشترك فى احداث الضرر أو زاد فيه.

ذلك أن يرفع بدورة دعوى التعويض على مركز أو بنك الدم. (١٢٦) وميزة هذه النظرية أنها تسمح للمضرور برفع دعوى التعويض على المسئول الأقرب إلية، والذى يعرفة، ولهذا الأخير بدورة أن يرجع على مركز أو بنك الدم وفى ذلك حماية - ولا ريب - أبعد للمضرور.

- والواقع أن العدوى بالمرض التى أعقبت نقل الدم بسبب الحادث الذى وقع تعنى البحث علاقتين للسببية ، لا عن علاقة واحدة حيث ينبغى بداية البحث عن علاقة السببية بين

---

(١٢٦) - C. A. Paris, 7 Juillet1989- "Courtellement" G. P.1989-11-752

- فى نفس المعنى :

- C. A. Dijon, 16 mqi1991- D. S.1993-242
- t not. E.-Jerckhove.
- obs. Jourdain- RTD. Civ.1989- P.85- n30 et RTD. civ.1992- P119 n4
- paris21 novembre1991- D.1992-85 not. Dormer- Dolivet- G. P.1992-1-120 Conc. Benas

- هذا الأحكام جميعاً قد طبقت نظرية تعادل الاسباب عند تعددها

- وانظر أيضاً فى الاحكام التى أثارت مشكلة رابطة السببيهبين خطأ قائد المركبة والعدوى بالفيروس المسبب الايدز ما يلى:

- Versailles,30 mors1989- et Paris7 Juillet1989- Op. Cit- RTD civ.1990- P85- n3-
- Rennes23 octobre1990- G. P.1991-1-232
- Paris26 novembre1991- D.1992- i. R.70
- TG.I. Paris 5 fevrir1992-Jcp.1992-IV-1762

- وفى العدوى عير نقل الدم - عقب حادث سيارة - أنظر

- TG. I. Bobigny,19 decembre1990- G. P.1991-233-
- TG. I. Bordeaux,17 fevrir1992- Resp. civ. et Assur. 1992- n198
- TG. I. Bordeaux24 fevrir1992-Resp. ci, et Assur.1992- n177

- وانظر بصفة خاصة - دراسة للاستاذة Lambert- Faivre بعنوان :

- De la Poursuite, à la Contrilution: quelques arcanes de la Causalite-D. 1992- chr. P.311.

العدوى، وواقعه نقل الدم ثم عن علاقة السببية بين الحادث ونقل الدم (١٢٧)

٦٩- واثبات علاقة السببية الأولى قد أثار مع بداية ظهور المرض صعوبات طبية وقانونية حيث يصعب العثور على من أعطى أو تبرع بدمة كما أن كمية الدم الكافية لاحداث العدوي اختلف بصددها الآراء في الأوساط العلمية ولا شك أن من أعطى بلازما الدم لا يمكن العثور عليه لأن تصنيع البلازما يتم عبر العديد من المواد الأخرى والعمليات المتتابعة، ولذا فلا مناص بالنسبة للطب والقضاء من الرجوع إلى الاثبات بالقرائن وقد قيل في ذلك أن نقل الدم قبل أول أغسطس ١٩٨٥. وحدوث العدوى بعد ذلك تعني توافر رابطة للسبب بينهما.

والعلة في الأخذ بقرينة الاثبات اذا حدثت العدوى قبل أول أغسطس ١٩٨٥ أنه التاريخ الذي بدأ فيه أسلوب رفع درجة الحرارة بالنسبة لمشتقات الدم والذي يكفل للدم السلامة شبه المطلقة وهو اجراء ملزم للجهات الطبية.

وهكذا فإن العديد من الأحكام القضائية قد استندت في قيام علاقة السببية بين العدوى. وواقعة نقل الدم أن نقل الدم قد حدث قبل أول أغسطس ١٩٨٥ (١٢٨) وبعض الأحكام الأخرى اكد علاقة السببية بين العدوى ، ونقل الدم من خلال العثور على ما نحى الدم وثبوت حملهم للفيروس Seropositfs (١٢٩) وأقامت بعض الأحكام قضاءها من خلال تخلف أي عامل آخر يمكنه أن يسبب عدوى المرض (١٣٠)

(١٢٧) - obs. Jourdain. RTD. civ.1992-117- n4

(١٢٨) أنظر الأحكام التي اشرنا الى سابقا في (٢٦)

(١٢٩) من هذه الأحكام والتي تيسر لنا العثور عليها:

- Rennes23 octobre1990- Prec- T. G. i. bobiGny19 decembre1990- G. P.1991-1233

(١٣٠) من هذه الأحكام نذكر مثلاً:

- T. a. Marseille11 Juin1991- cite Par Margeat, op. cit P582- Paris 26 Nnovembre1991- pree- T. G. i. Paris 1er juillet1991- Jcp.1991-11-21762- not. Harichaux.

فاذا انتهينا أن العدوى قد حدثت بسبب نقل دم ملوث وفق القواعد السابقة، فان المشكلة الثانية هى ثبوت رابطة السببية بين نقل الدم وحادث المركبة .. وهذه أيضا تثير صعوبات جمة لتعدد الوقائع والظروف المتتابعة أو المتتالية التى تعقب حادث الطريق، حتى نصل إلى مرحلة نقل الدم. ووفقاً لأحكام القانون المصرى، أو الفرنسى فإن التعويض عن الكسب الفائت، أو الخسارة اللاحقة لا يشمل إلا الضرر الحال والمتوقع عن عدم تنفيذ العقد م ١١٥١ من القانون المدنى وهذا النص وإن كان يتعلق المسئولية التعاقدية الا أنه ينطبق على المسئولية التقصيرية كذلك (١٣١) ومع ذلك فلم يتجه القضاء إلى التطبيق الحرفى لنص م ١١٥١ خاصة فيما يتعلق بعدوى الايدز الناشىء عن نقل دم ملوث حيث يعتبر فاعل الخطأ " الحادث" مسئولاً عما ينتجه من أحداث "نقل دم ملوث" . وعند محكمة النقض الفرنسى أن الضرر المباشر الوارد فى نص م ١١٥١ مدنى يعنى الضرر الملازم "الواقع حتماً عقب السلوك الخاطىء ويعد ذلك بمثابة التطبيق العملى لنظرية اكثر عمومية عند تعد الأسباب. فاذا ثبت أن السلوك الخاطىء لعب دوراً فى تحقق الضرر فإن للمحكمة أن تقضى بتعويض المضرور سواء أخذ فى ذلك بنظرية تعادل الاسباب L-equeivalence de Conditions كما هو الحال فى أغلب الأحكام القضائية فى عدوى الايدز (١٣٢) أو بنظرية السبب الملائم Causalité ade-quate فى القليل من احكام القضاء (١٣٣).

---

(١٣١) - staRck, Roland,et Boyer, obligations. Litec, Responsabilité delictuelle 4ed-1991- n1200- H,. L. et J. Mazeaud lecons de droit civiL- obligations. Mont-chrestien8-ed - Par Chabas- n595

(١٣٢) - C. A. Dijon.16 mai1991- D. S.1993- P242. not ERick KERCKIHOVE, Poris7 Juillet1989- T. G. ii. Bobigny-13 dcembre1990- Prec.

(١٣٣) - Versailles 3 Mars1989-JCP.1990-11-21505- not. ADorsner DoliveT P. Jour-dain obs. RTDCIV1990-85. M. HaRicHaux net Jcp1991-11

- وقد قررت محكمة النقض الفرنسى فى أول حكم لها - عن تعويض ضحايا الايدز بسبب نقل الدم الملوث عقب حادث سيارة تعرض له مريض بسيولة الدم - أن العدوى هى الأثر العادى، والمتوقع للمخاطر المرتبطة عقب نقل الدم المكثف الذى تلقاه المصاب فى زمن لم يكن فحص الدم فيه اجبارياً.

٧٠- وفى مصر - فقد كتبت الغلبة بداية لنظرية تعادل الأسباب L'equivalence des Conditions فى أحكام المحاكم وبمقتضاها لا يمكن إجراء تفرقة بين الاسباب التى أوقعت الضرر بحسب أهميتها مثلا، أو بحسب خطورتها، فكل الاسباب تكون متعادلة أو متساوية. فاذا كان الثابت أن الضرر أو "العدوى" قد حدث لتدخل المدعى عليه "السائق أو المستشفى أو

Civ17 Fevrir1993- RTD civ.1993- P589- n4

- وكانت محكمة أول درجة Dijon16 mai1991- D.1993- 242 nob. E. Kerck have

- وقد قررت فى ذات الدعوى أن الضحية نفسة كان مريضاً بسيولة الدم - وكان يتلقى دماً بصفة دورية ومنتظمة منذ مراحل الطفولة المبكرة وان هذا كاف لقطع علاقة السببية بين الخطأ والضرر.

- بينما قررت المحكمة الاستئنافية أن علاقة السببية تتوافر بين الحادث والعدوى - واستندت المحكمة إلى نظرية السبب المنتج للقول بمسئولية الجراح الذى تسبب خطئة فى نقل كمية من الدم اكبر من الحاجة الفعلية للعلاج C. A. Di Jon16 mai1991- D.1993-242- not E. Kierchhove.

- كما استندت فى ذلك الى تقريرى خبرة قدما فى الدعوى، وثبت منهما أن (الدم قد نقل من منطقة باريس - وهى منطقة وباء وأنه جرى فى فترة ما قبل الفحص الاجبارى وقالت المحكمة بالحرف الواحد أن العدوى كانت بمثابة

« ... La realisatiu normalet previsibl de risque lis a des transfusion massive recues aune epoque critique.

- وطبقا للقواعد العامة فى المسئولية المدنية فان قرينة السببية تترجم بالرجوع إلى نظرية السبب المنتج انظر تفصيلاً :

G. viney - La Responsabilite Conditis n347 les Cour el. A. Versailles30 Mars1989- D.1990- P85 حيث رجعت لمحكمة إلى نظرية السبب المنتج للقول بمسئولية الجراح الذى تسبب خطئة أثناء إجراء العملية الجراحية فى خضوع المريض لعمليات جراحية أخرى استدعت نقل كميات، كثيفة، وغير عادية من الدم - هى التى أحدثت العدوى.

- وتصبح السببية حقيقة قائمة فيما قبل اكتوبر ١٩٨٥- عصر تدفئة الدم

- T. G. i. Nice27- Juillet1993 D.1993- P38 not D. ViDAL V. DAL.- Paris17 mary1993- G. P. 12 mai1993- P15

- Montpellier13 fev1992- Jcp.1992-17-2094-T. PQ.i. Bordeaux17 fer1992-Res civ et Assur.1992- Com198- TouLouse Jun992- D.1992- R204- T. G. i. TouLouse16 Juillet1992- jcp1992-11-2195 notx Labbe.

الطبيب فان هذا التدخل يكون سبباً للضرر لأنه ما كان ليقع لولا هذا التدخل، وهو لا يعـ
فقط سبباً للضرر وانما السبب لكل الضرر الذى قد يحدث لأن المدعى عليه المخطئ يلزم
بتعويض الاضرار مهما كان امتدادها(١٣٤). وبمعنى آخر فإنه اذا تعددت أسباب العدوى بالايدز
فلا يجب الاعتداد فقط بالاسباب القريبة بل يؤخذ فى الاعتبار أيضا الاسباب البعيدة. والاخذ
بهذه النظرية يعنى اتساع المسئولية، وضمان حق المضرور فى الحصول على تعويض الضرر
الذى لحق به فإذا تمثل هذا الضرر فى العدوى بمرض مخيف لا علاج له فان هذه النظرية توفر
حماية أكبر للضحايا حماية للضحايا كما انها تساعد على التزام اكبر قدر من الحرص، والحذر
خاصة من الأطباء أو المستشفيات أثناء عمليه نقل الدم وبالتالى إلى تقليل وقوع ضرر
العدوى لأن كل شخص يعرف أن أى مساهمة منه فى احداث الضرر سوف يترتب عليها
مسئوليته بالتعويض ناهيك بأنها تسهل للمضرور مهمه الاثبات لأن كل الاسباب التى
ساهمت فى إحداث الضرر يجب الاعتداد بها(١٣٥). ولكن القضاء والمصرى قد تخلى عن نظرية
تعادل الأسباب، واتجه إلى نظرية السبب المنتج - وتطبيقا لذلك حكم بأنه " لا يكفى لنفى
علاقة السببية ، بين الخطأ، والضرر القول بوجود أسباب أخرى من شأنها أن تسبب هذا
الضرر ذلك أنه يجب لاستبعاد ذلك الخطأ كسبب للضرر أن يتحقق توافر أحد هذه الأسباب
الأخرى، وأن يثبت أنه السبب المنتج فى إحداث الضرر(١٣٦).

---

(١٣٤) انظر تفصيلاً - M. M. Mazeaud - op. cit. P 38 et S. y. Lambert-Faivre - De La Pourstuite a La Contribution : quelques arcanes de la Cousalite - D. S. 1992 - chr. P 311-

(١٣٥) خاصة وأن تعادل الاسباب قد توازى معه الأخذ بالسببية المفترضة فى مجال المسئولية الطبية عن التشخيص وعلاج المرض. انظر فى ذلك قضية Coolee - فى النقض الفرنسية - الدائرة المدينة - ١٧ نوفمبر ١٩٨٢ - D. 1984 - 305 not. Dorsner - Dalivet

- D. 1983 - i. R. 380 obs. Penneau - Jcp 1983 - 11 20056 not. Saluden R. TD civ 1983 - 547 obs. Durry.

- وفى مصر - فقد سادت نظرية تعادل الاسباب فى القضاء إلى وقت قريب

(١٣٦) نقض مدنى ١٩ مايو ١٩٦٦ مجموعة أحكام النقض س ١٩ - رقم ١٤٤٨ أشار إليه د. عبد الرشيد مأمون- فى مؤلفه - علاقة السببية فى المسئولية المدينة - دار النهضة العربية - بدون تاريخ - ص ٦٤ حاشية رقم (٤).

وفى حكم آخر قضى بأنه إذا كان البين من الحكم المطعون فيه أنه أثبت الأفعال التى اعتبرها خطأ من جانب الطاعن "محافظة الاسكندرية" وانتهى أن السبب المنتج منها فى إحداث الضرر هو خطأ الطاعن المتمثل فى عدم إيجاد أشخاص فنيين، وأدوات، وعقاقير لاسعاف مورث المطعون ضدهم بعد انتشاله من المياة لشاطىء العجمى ... وكان عدم اسعاف المشرف على الغرق. بعد إخراجه من المياة أن تؤدى عادة إلى وفاته .. فان الحكم المطعون فيه إذا انتهى إلى توفير علاقة السببية بين خطأ الطاعن ووفاة المورث التى الحقت الضرر بورثته لا يكون مخالفاً للقانون، أو مشوباً بالقصور (١٣٧).

٧١- وأخذاً بنظرية السبب المنتج فإنه لا يمكن القول بأن كل العوامل، والظروف التى ساهمت فى حدوث العدوى بالايدز متساويه فى قوتها السببية فى احداث الضرر - كذلك لا يمكن القول بأن السبب الأخير "الدم الملوث" - هو المسئول عن وقوع الضرر-إن السبب الذى ساهم فى احداث الضرر على نحو منتج، وفعال هو الذى يعتد به - وأيا ما كان الأمر - وسواء اعتد القضاء بنظرية تعادل الاسباب - أو السبب المنتج - فإن الصعوبات تثور أحيانا - فى معرفة علاقة السببية فى عدة فروض اهمها : إذا خضع مريض بالدم "سيولة الدم" لنقل دم - بعد حادث على الطريق - خلال الفترة الانتقادية ١٩٨٤ - ١٩٨٥ - وهى الفترة التى لم يكن فحص المتبرع فيها إجباريا - فهل يمكن نسبة عدوى الايدز أو الالتهاب الفيروسى الى الحادث الذى وقع ؟

وإذا خضع شاذ جنسياً، أو مدمناً للمخدرات - بطريق الحقن - لنقل الدم بعد حادث سيارة - خلال ذات الفترة - فهل تنسب العدوى إلى الحادث ؟

---

(١٣٧) تنص مدنى ٢٨ نوفمبر ١٩٦٨ - مجموعة أحكام النقض س ١٩ - رقم ١٤٤٨

وتقوم نظرية السبب المنتج على فكرة مؤداها أى كل المقدمات التى ساهمت فى احداث الضرر ليست بالضرورة الاسباب الحقيقة له وأنه تحت الترفقة بين الاسباب التى لم يكتب لها أى دور حقيقى واحداثه الضرر والاسباب التى سبتت حدوثه فعلاً.

- ونرى أنه لا يكفى لنفى علاقة السببية بين الخطأ، والضرر أو العدوى أن يتمسك المدعى عليه بوجود أسباب أخرى كالشذوذ الجنسى أو إدمان المخدرات والادعاء بأن هذه الأسباب هى التى أحدثت العدوى. إذ يجب فى نظرنا لاستبعاد مسئولية قائد المركبة أن يكون الشذوذ أو الادمان هو السبب المنتج فى احداث الضرر فإذا لم تتحقق المحكمة من ذلك فإن حكمها يشوبه القصور المستوجب نقضه فيما أورده من أسانيد قيام رابطة السببية بين الخطأ، والضرر. وبعبارة أخرى، لا يعفى قائد المركبة من المسئولية عن عدوى المرض الا إذا ثبت أن فعل المضرور هو الذى سبب الضرر، فإذا لم تثبت العلاقة بين الشذوذ، أو الادمان، والاصابة بالمرض فلا يجب الالتفات إليه.

٧٢ - كذا يشترط لاعفاء المدعى عليه من المسئولية أن يكون فعل المضرور هو السبب الوحيد للعدوى فإذا ساهم سلوك المدعى، وواقعة نقل الدم الذى أعقب الاصابة معاً فى احداث العدوى فإن المدعى عليه لا يعفى من المسئولية وبمعنى آخر إذا استغرق خطأ قائد المركبة، خطأ المضرور كانت مسئولية المدعى عليه كاملة لا يخفف منها خطأ المضرور. أما إذا كان خطأ المضرور هو الذى استغرق خطأ المدعى عليه فإن مسئولية هذا الأخير ترتفع لانعدام رابطة السببية،وجدير بالذكر أن خطأ المدعى عليه يستغرق خطأ المضرور فى حالتين :

- الأولى إذا كان أكثر جسامة من الخطأ الآخر ولذا فقد حكم بأنه إذا كان المجنى عليه قد تعمد الاضرار بنفسه فانتهز فرصة خطأ الجانى، واتخذه وسيلة لتنفيذ ما تعمده من إيقاع الضرر بنفسه فلا يقضى له بالتعويض(١٣٨).

- والحالة الثانية إذا ثبت أن خطأ المضرور هو نتيجة خطأ المدعى عليه، ومثال ذلك أن يرتكب ضحية الالتهاب الكبدى الفيروسى خطأ فى علاج نفسه أو يدفعه اليأس من العلاج إلى الإهمال فى العلاج وكان ذلك بناء على اشارات خاطئة من الطبيب. ففى هذه الحالة يكون خطأ الطبيب مستغرقاً خطأ الضحية ويعد خطأ الأخير نتيجة لخطأ الأول، فيكون الطبيب مسـ...

---

(١٣٨) نقض جنائى ١٩٣٣/١١/٢٨ المحاماة ١٣ ص٨١٥ مشار إليه فى د. السنهورى - المرجع السابق ص١٢٣٥ الحاشية رقم (١).

عن التعويض مسئولية كاملة. وقد نصت م٢١٦ من القانون المدنى المصرى على أن للقاضى أن ينقص مقدار التعويض إذا كان الدائن بخطئه قد زاد فى احداث الضرر. فإذا ساهم خطأ الضحية، وخطأ الطبيب، وخطأ قائد المركبة فى احداث الضرر، فإن عبء المسئولية يتوزع وقد تنطبق فى هذا الصدد الأحكام المنصوص عليها فى م١٦٩ مدنى والمتمثلة فى أنه إذا تعدد المسئولون عن عمل ضار كانوا متضامنين فى التزامهم بتعويض الضرر، وتكون المسئولية فيما بينهم بالتساوى إلا إذا عين القاضى نصيب كل منهم فى التعويض.

٧٣- وعلى أية حال فإن تقدير توافر علاقة السببية، وتقدير ما إذا كان خطأ المضرور قد ساهم فى حدوث العدوى،من المسائل الواقعية التى يترك تقديرها لقاضى الموضوع دون رقابة محكمة النقض.

الفرع الثانى

الخطأ الطبى

٧٤- الخطأ الطبى هو الاخلال بقواعد ممارسة العمل الطبى ويعرف العمل الطبى بأنه كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه، ويتفق فى طبيعته، وكيفيته مع الأصول العلمية، والقواعد المتعارف عليها نظرياً، وعملياً فى علم الطب، ويقوم به طبيب مصرح له قانوناً بذلك، بقصد الكشف عن المرض، وتشخيصه، وعلاجه لتحقيق الشفاء، أو تخفيف آلام المرض، أو الحد منها أو منع المرض، أو يهدف إلى المحافظة على صحة الأفراد، أو تحقيق مصلحة إجتماعية شريطة توافر رضاء من يجرى عليه العمل(١٣٩).

ولا شك أن نقل الدم يدخل فى نطاق العمل الطبى حيث يلجأ إليه الأطباء كما ذكرنا فى الحالات الحرجة، وفى العمليات الجراحية الكبيرة، أو بقصد علاج بعض الأمراض "سيولة الدم

---

(١٣٩) نقض مصرى ١٥-١٠-١٩٥٧ مجموعة أحكام النقض الدائرة الجنائية س٨ رقم ٥٥٠ ص٧٨٦ نقض ١٦ مارس ١٩٧٤ مجموعة أحكام النقض - الدائرة الجنائية س٢٥ رقم ٥٩ ص٢١٣ - د. محمد نجيب حسنى أسباب الاباحة فى التشريعات العربية محاضرات لتقسيم الدراسات القانونية ١٩٦٢ ص١١٤ ومسألة تفهم المرض، وطبيعة العمل الطبى لا تثور فقط بمناسبة نقل الدم بل بصدد كل عمل طبى تشخيصى أو علاجى - انظر تفصيلاً J. Calais-Auloy فى مؤلفه Droit de la Consommation 1980 P. 150.

- وانظر فى مساءلة الطبيب عن الخطأ الطبى فى نقل دم لم يكن ضرورياً، وعلاقة السببية بين العدوى بالايدز، وهذا الخطأ :

- Versailles, 30 Mars 1989 - D. 1991 - i.R. 182 R.T.D. civ. 1991 P. 117 no4.
- Civ. 16 Juin 1969 D. 1969 - 586 - JCP. 1970 - 11 - 16402 - obs. R. Savatier.
- Civ. 13 Octobre 1976 B. civ. 11-278- D. 1977 - i.R. 37.
- Civ. 8 Mai 1978 B. civ. 123 JCp 1978-17-213.

- وانظر فى الخطأ فى العلاج الطبى Diagnostic حكم محكمة Versailles فى ٣٠ مارس ١٩٨٩ منشور فى :

- JCP. 1990-11-21505 not A. Dornser Dolivet D. 1991 Som 182 obs. Penneau.

- وفى الالتزام بسلامة الأدوات المستعملة :

- Civ. 29 Octobre 1985 D. 1986 - 417 not. Penneau.

مثلاً؟ وقد ثار التساؤل فى الفقه والقضاء بصدد التزام الطبيب فى مواجهة المريض عن سلامة الدم الذى نقل إليه ؟ وما طبيعة هذا الالتزام ؟ وهذه التساؤلات تكتسب ولا ريب أهمية خاصة بعد انتشار عدوى الايدز ومن قبله الالتهاب الكبدى الفيروسى (C) بسبب أو بمناسبة نقل الدم. والاجابة عنه تصبح أكثر الحاحاً فى الوقت الحالى "خاصة بعد أن ثبت أن بنوك الدم ليست خالية من فيروسات العدوى". والواقع أن الطبيب يلتزم فى مواجهة المريض بأن ينقل إليه دماً غير ملوث، خالياً من الفيروسات، وإلا انتقلت إليه العدوى. فضلاً عن التزامه بأن يكون الدم المنقول متفقاً فى الفصيلة مع دم المريض...

٧٥ – ولا يجب الخلط بين التزام الطبيب بنقل دم سليم، ونظيف، وخال من الأمراض والفيروسات وبين الالتزام بشفاء المريض. إن الطبيب يلتزم بالتزام محدد أن يكون الدم الذى نقل إلى المريض نظيفاً، وخالياً من الأمراض، وتقوم مسئوليته عن الضرر الذى يلحق المريض الا إذا قام الدليل على أن عدم تنفيذه لالتزامه بسلامة الدم يرجع إلى سبب أجنبى لا يد له فيه قوة قاهرة – خطأ الغير – أو خطأ المضرور نفسه. أما الالتزام بشفاء المريض guresion فهو مجرد التزام ببذل عناية أو رعاية ولم يقل أحد بأن يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة محددة هى شفاء المريض(١٤٠).

وفى نطاق نقل الدم لا يقوم الجراح أو الطبيب المعالج عادة بفحص، أو تحليل الدم بنفسه

---

(١٤٠) انظر فى الفقه المصرى – د. جمال الدين زكى مشكلات المسئولية المدنية حـ١ ١٩٧٨ ص٣٧٧ – د. محمد السعيد رشدى عقد العلاج الطبى ١٩٨٦ الناشر مكتبه سيد عبدالله وهبة القاهرة ص١٤٤ – د. حمدى عبد الرحمن معصومية الجسد والمشاكل القانونية التى تثيرها عمليات زرع الأعضاء ١٩٧٨ ص٢١، ما بعدها – د. محسن البيه – نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية فى ظل القواعد القانونية التقليدية مكتبة الجلاء الجديدة ١٩٩٠ ص٢٠٥ بند ١٢١ وقد نبه حضرته إلى تلك القيود والضوابط "على أثر اكتشاف ذلك المرض الخطير، والفتاك المعروف باسم فقدان المناعة الايدز"

– وانظر :

- M.M. Mazeaud, Par Tunc, La Responsabilité Civile - op. cité 1 no 159.
- Vilar, L'evolution des résponsabilites du chirurgien et de l'ansthesiste RTD. civ. 1974 - 740.

بل يلجأ إلى طبيب متخصص، أو معمل للتحاليل، أو مركز متخصص "بنك دم" وبمقتضى عقد مع ذلك المركز يتعهد فيه الأخير بتقديم دم سليم، خال من فيروسات العدوى. وبالتالى يكون التزام الطبيب فى مواجهة المريض التزاماً بتحقيق نتيجة والتزام مركز الدم، فى مواجهة الطبيب والمريض أيضاً التزاماً بتحقيق نتيجة. فالالتزام بسلامة الدم هو التزام محدد على عاتق الطبيب، ومركز الدم. ويمكن للمريض أن يرجع بدعوى التعويض على الطبيب إذا أخل بالتزامه بنقل دم نظيف، وخال من فيروسات الأمراض المعدية. وتقوم الدعوى على أساس قواعد المسئولية التعاقدية "عقد العلاج الطبى . ويمكن للطبيب أن يرجع بدعوى التعويض على مراكز الدم أو يطلب إدخاله خصماً فى الدعوى المدنية ولا يستطيع المريض أن يرجع بدعوى التعويض مباشرة على مدير مركز أو بنك الدم لانتفاء العلاقة العقدية بينهما، وبالتالى لا يكون له إلا دعوى المسئولية التقصيرية التى توجب عليه إقامة الدليل على خطأ مركز أو بنك الدم ولا يخفى أن المريض يصعب إن لم يستحيل عليه إقامة الدليل على خطأ المركز المتخصص، وتقف الخبرة الطبية حائلاً دون إقامة الدليل على الخطأ الطبى بصفة عامة وفى مجال نقل الدم على وجه الخصوص.

وهكذا فإن أحكام المسئولية التقصيرية لا توفر إلا حماية منقوصة للضحية ولذا فإن المحكمة العليا الفرنسية فى سبيل حماية أقوى لحق الضحية فى التعويض أجازت رجوعه مباشرة على مركز الدم الذى نقل إليه دماً ملوثاً بجرثومة مرض انتقل إليه بالدعوى العقدية بناء على قيام اشتراط لمصلحة المريض بمقتضى العقد الذى أبرمه طبيبه مع مركز الدم. وهذا الإشتراط محله التعهد بنقل دم سليم، ونظيف، وخال من فيروسات العدوى دون حاجة إلى إثبات خطأ مركز أو بنك الدم[141]. وعندنا أن هذا الحكم، والذى أصدرته الدوائر المجتمعة ما

---

(١٤١) فى الاشتراط لمصلحة المريض من القضاء القديم انظر ما يلى :

- Civ. 17 Decembre 1954 JCP. 1955-11-8490 not. Savatier D. 1955 not. Rodièr.

- ومن القضاء الحديث انظر ما يلى :

- TG.i. Paris, 1èr Juillet 1991 JCP. 1991-11-21762 not Harichaux.
- Paris 28 Novembre 1991 R.G.A. 1991 no129.
- T.G.i. Toulouse Ref 16 Juillet 1992-11-21965 not X. Labbée.
- T.G.i. Nice 27 Juillet 1992 D. 1993-38 not. Vidal.

- وقد أثار البعض Morancais - Demester المرجع السابق التساؤل بصدد الاشتراط لمصلحة الغير، وهل قبل مركز الدم حقيقة أن يتعهد فى مواجهة من نقل الدم اليهم. =

هو إلا صورة من صور الدعوى المباشرة التى سبق، رأن أكدها القضاء الفرنسى فى البيوع المتتالية حيث يجيز للمشترى الأخير أن يرفع دعواه بالتعويض عن الضرر الذى أحدثه المبيع، ليس فقط على البائع مباشرة بل وكذا على موزع الجملة، بل والمنتج لهذه السلعة(١٤٢).

ويبقى الأساس الذى تقوم عليه هذه الدعوى مثار جدل فى الفقه، والقضاء.

== - وانظر حديثاً فى الاشتراط لمصلحة الغير :

- C.A. Paris 7 Juillet 1989 G.P. 1989-11-752 Conc. G. PicHoT.
- T.G.i. BobiGny, 19 Decembre 1990 G.P. 1991-1-233.

- وفى نقد الاشتراط لمصلحة الغير فى هذه المسألة لأنه يدل على الصنعة والحيلة question-Antificielle

- انظر : G. Viney, Larésponsabilité civil-Condition L.G.D.J. 1982 no 188.

- وفى التزام بنك الدم بتحقيق نتيجة هى ضمان سلامة الدم انظر حكم :

- T.G.i. Paris 1èr Juillet 1991 JCP. 1991-11-21762 not. M. Harichaux.

- والذى تقول فيه المحكمة ما يلى :

« Cette obligation Consiste à fournir, et injecter un sang repondant Par sa nature, rt ses qualites au but thérapeutique Poursuivi, et en fournissant, et en injectant a Mme.. X. un sang Contamné Par le virus du SiDA. Le G.Ts et DR. ont manqué à cette obligation et ont ainsi engagé leur responsabilités .. »

- وقالت محكمة Toulouse فى حكمها ٥ نوفمبر ١٩٩١ عن التزام بنك الدم، ما يلى :

... doit fournir une Prestation toyale à laquelle tout Patient a le droit de Prendre et Contracte donc, une obligation de resultat.

- وانظر تفصيلاً :

Morançais Demestare, Contamnation Par Transfusion du virus du SiDA, Responsabilité et indemnisation D. 1992 P 189.

- وجدير بالملاحظة أن مسئولية الطبيب فى القانون الكويتى، ولو كان يعمل فى مستشفى حكومى تخضع للقواعد العامة للمسئولية المدنية لعدم وجود قضاء إدارى كويتى - د. محسن البيه المرجع السابق ص٦٤ الحاشية (١) على عكس الحال فى مصر.

- وعند محكمتنا العليا أن التزام الطبيب، وعلى ما جرى به قضاء هذه المحكمة ليس التزاماً بتحقيق نتيجة هى شفاء المريض، وانما هو التزام ببذل عناية الا أن العناية المطلوبة منه تقتضى أن يبذل لمريضه جهوداً صادقة تتفق فى غير الظروف الاستثنائية مع الأصول المستقرة فى علم الطب ٢١-١١-١٩٧١ س٢٢ رقم ١٧٩ ص١٩٢.

(١٤٢) فى دعوى المضرور على المنتج أو الصانع مباشرة فى السلسلة التعاقدية انظر حكم الدوائر المجتمعة لمحكمة النقض الفرنسية

- Ass. Plén 12 Juillet 1991 D. 1991-549- not. Ghestin R.T.D. civ. 1991-750-obs. Jourdain jcp. 1991-11-21743 not. G. viney.

==

٧٦- ومع ذلك فإن بعض الأحكام القضائية قد استبعدت مسئولية الطبيب باعتبار أنه ليس ملزماً بفحص الدم المستعمل، ولا تحديد نوعيته وبالتالى لا يكون قد ارتكب خطأ يرتب مسئوليته عن العدوى بالفيروس المسبب للايدز اللهم إلا إذا وقع خطأ فى الأمر l'ordre بنقل الدم أو كان نقل الدم غير ضرورى أو غير مفيد للمريض وفقاً للأصول العلمية المرعية(١٤٣)

- G. viney, la résponsabilité du fabricant et du distributeur, Rapp. Colloque "Droit de la consommation 20-21 séptembre 1974 Consom. actu. Decembre 1974 n° 67 - P 29.
- G. viney, L'indemnisation des atteints à la securité des consommateurs, en droit francais, Rapport in colloque Paris, L.G.D.J. 1987 P 71 ets.
- وفى تأسيس الدعوى المباشرة للمضرور على الصانع أو المنتج انظر :
- Civ. 5 Avril 1978 - jcp. 1978-IV-189.
- Civ. 9 Octobre 1979 B. civ. 1. n° 241.
- Civ. 4 Fevrir 1963 jcp. 1963-13159-not. R. Savatier not. Larroumet, D. 1980 i.R. 222 obs. G. Durry R.T.D. civ. 1980 P 354. obs. PH. Remy, R.T.D. civ. 1980 P 549.
- وعند الأستاذة " G. viney"

« Le fabricant doit etre résponsable Contractuellement vis-à-vis de tout utilisateur, en l'absence de mise en grade contre les dangers de Produits not. jcp. 1976-11-18479 not jcp. 1979-11-19139.

- وهكذا وقياساً على الدعوى التى يرفعها المشترى الأخير على الصانع مباشرة يكون للمريض أن يرفع دعواه بالتعويض على مركز الدم فى حالة نقل الدم الملوثة بفيروس ViH وسواء كنا بصدد دم طبيعى أو مشتقات للدم "دواء".

Y. lambert Faivre op. cit. P 11.

(١٤٣) مثال ذلك الحكم الشهير باسم "affaire fougeron"

- T.G.i. Paris 1er Juillet 1991 jcp. 1991-11-21762 not Harichaux et Paris 28 Novembre 1991 RcA 1991 no 429 « Le medicin n'a pas à verifièr si le sang fourni est de Bonne qualité .
- انظر فى المسئولية الجنائية لمدير مركز الدم
- T. Cor. Paris 23 Octobre 1992 DR. Garetta Delmas-Saint Hilaire Sang contamné, et qualification Pénale G.P. 18 Septembre 1992-2.
- ومقال آخر لنفس المؤلف "معلقاً فيه على نفس القضية" انظر :
- La mort : la grande absente de la decision rendue dans l'affaire du sang contamné Par le T. corr. Paris. G.P. 7 Mars 1993.

وبالتالى يعد المسئول فقط هو مركز الدم أو بنك الدم ونرى أن النتيجة التى إنتهى إليها هذا القضاء لا تتفق وسياسة المشرع نفسه فى العمل على تأكيد الالتزام ببذل أقصى درجات الحرص، والحذر فى نطاق سلامة الدم ولا تتفق والسياسات الوقائية التى تتخذ لمنع انتشار مرض الايدز. ولا يملك المرء الا أن يتعجب من قيام مسئولية قائد المركبة عن الخطأ الذى أدى إلى وقوع الإصابة عن سلسلة الأضرار المتتالية بما فيها انتقال الفيروس المسبب للايدز عقب نقل الدم إليه والقول بمجرد التزام ببذل عناية يقع على عاتق الطبيب فيما يتعلق بسلامة الدم. إن الطبيب فى نظرنا يعد واحداً من المسئولين المتتالين. حتى نصل إلى تقرير مسئولية مركز أو بنك الدم(١٤٤).

٧٣- ونقل الدم الملوث قد يثير مسئولية المستشفيات، ودور العلاج سواء كانت تابعة للقطاع العام، أو القطاع الخاص، ويقف القضاء الفرنسى موقفاً موحداً فى هذه المسألة سواء فى ذلك القضاء العادى أو القضاء الادارى .. أما القضاء العادى فقد تواترت أحكامه كما أشرنا فى نطاق مراكز، وبنوك الدم ذات الشخصية الاعتبارية الخاصة على أن العقد الذى يربط المريض بالمستشفى يتضمن التزام الأخيرة بتحقيق نتيجة محددة هى نقل دم، أو مشتقات للدم

- وانظر فى مساءلة بنك الدم عن نقل دم ملوث بفيروسات أخرى غير فيروس الـ ViH المسبب للايدز :
- Civ. 17 Decembre 1954 D. 1955-269 not. Rodière. jcp. 1955-11-8490 not Savatier obligation de resultat de livrer un Prodiut sain civ. 4 fevrir 1959 jcp. 1959-11-11046 not. Savatier (accident cutanés, obligation de garantie de la clinique) Toulouse 14 Decembre 1959 jcp. 1960-11-11402 not. Savatier (erreur de groupage sanguin, obligation de resultat de la clinique).

(١٤٤) - Y. lambert Faivre, op. cit. R.T.D. civ. 1993 P 1 ets. « Les etablissements de santé et les Professions de santé sont tenus d'une obligation de securité à l'egard des Patients : Leur résponsabilité est engagée lorsque l'acte medical est la cause d'un dommage corporel anormal subi Par la victime. Les victimes de prestations de santé doivent etablir que le dommage corporel qu'elles invoquent est imputable à un acte medical.
- La Responsabilité de l'Etat peut être engagée Par toute faute, et non pas seulement Par une faute lourde .. La Responsabilité de l'etat est entièrement engagée à l'Egard des Personnes Contamnées Par le virus ViH a la suite d'une Transfussion de Produit Sanguins non chauffes operée entre 22 Nov. 1984 et le 20 Oct 1985, dès lorsqu enformee de facon non equivaque à la dabe du 22 Nov. 1984. de l'existence d'un Risque serieux de Contemnation de transfuses et de la Possibilite d'y parer par l'utilisation de produit chauffés disponible sur le marché internationl.

غير معيبة وغير ملوثة بفيروسات الأمراض وعلى الأخص الفيروس المسبب للايدز والالتهاب الكبدى الوبائى[١٤٥].

وقد جرى القضاء الادارى الذى تطور موقفه بعد ظهور الايدز على أن نقل الدم الملوث إلى جسم المريض انما يؤكد بما لا يدع مجالاً للشك خطأ المستشفى أو المرفق العام، ومن شأنه أن يولد المسئولية على عاتق المؤسسة العامة للدم فى باريس[١٤٦]. وفيما وراء الخطأ الذى

---

(١٤٥) انظر فى ذلك :

- TGi Paris, 1ér Juillet 1991-jcp. 1991-11-21762 not. Harichaux.
- Paris, 28 Novembre 1991 D. 1992-85- not A. Dorsner Dolivet jcp. 1992-11-21797 not Harichaux G.P.16 Fevrir 1992 Conc. Benas. T. Montpellier 13 Fevrir 1992 jcp. 1992 éd G. IV 2094 not J.G.M. et A. Paire.
- T.G.i. Nice, 27 Juillet 1992 D. 1993 38 not DiDAL.

(١٤٦) انظر فى ذلك دراسة قديمة للعميد R. Savatier قبل ظهور الإيدز، والتهاب الكبد الفيروسى بعنوان :

" De Sanguine jus" D. 1954 chr. 141.

- وانظر فى القضاء الادارى الحديث :

- T.A. Paris, 11 Janvier 1991 - 2 espèces AjDA. 20 Janvier 1992 - 85 not Duvillard.
- T.A. Paris 20 Decembre 1990 Rec. Cons. d'Etat P. 514.

- وقد حكم بمسئولية الدولة ليس فقط عن الخطأ الجسيم بل عن كل خطأ يقع فى نقل الدم - انظر فى هذا المعنى : C.E. 9 Avril 1993 D. 1993 P. 313.

« La résponsabilité de l'Etat est entierement engagée à l'egarol des Personnes contamnées par le virus de l'immuno déficience humaine à la suite d'une transfusion de Produits sanguins non chauffés entre 22 Novembre 1984 et le 20 Octobre 1985 Des lors qu'informe de façon non equivoque à la date du 22 Novembre 1984 de l'existence d'un risque serieux de contamnation des Transfusés ... ».

- وجدير بالملاحظة أن مجلس الدولة الفرنسى قد غير بصورة محسوسة من نظرته فيما يتعلق بالمسئولية الطبية التى تقلى على عاتق المستشفيات العامة حيث استبعد الأخذ بنظرية الخطأ فى المسئولية التقليدية وقبل تعويض الضحايا حتى ولو لم ينسب اهمال أو تقصير إلى المستشفى العام وفى ملاحظات M. Paillet على حكم Bianchi نقرأ ما يلى :

« La Haute juridiction admet, en effet d'indemniser un malade frappé de Paralyseie à la suite d'une artériographie Vértebrale, et en ce en déhore de tout comportement fautif imputable à l'hopital ... »

- C.E. 9 Avril 1993 R.D.P. 1993.

وانظر فى تطور القضاء الادارى فى المسئولية الطبية :

- R. Schwartz, la Responsabilité Hospitalierer et le juge administratif, une remarquable evolution : G.P. 2 Octobre 1991 P 2 et s.

يتمسك به المضرور، وفقاً للمبادئ العامة، فانه وفقاً لنظرية الخطأ المدرج Faute incluse التى درج عليها القضاء الادارى فى نطاق المسئولية الطبية خصوصاً فإن نقل أو توزيع الدم الملوث يعد فى ذاته خطأ يولد حق الضحية فى التعويض ولا ينهض سبباً للإعفاء من المسئولية مجرد اثبات العكس أو قيام المدعى عليه باثبات تخلف الإهمال، وعدم الحيطة. إن هذا القضاء يكرس فى الواقع نظرية للالتزام بسلامة الدم، كالتزام بتحقيق نتيجة على عاتق الطبيب، والمستشفى، ومركز الدم(١٤٧).

---

(١٤٧) وقد تطور موقف القضاء الادارى الفرنسى فى نطاق المسئولية التى تقع على عاتق المستشفيات العامة بداية من التوسع فى قرينة الخطأ L'elargissement du rôle des Présomption de faute وقد بدأت هذه المرحلة مع نهاية الخمسينات من هذا القرن وظهرت خصوصاً فى مجال التطعيم الاجبارى مثال ذلك :

- C.E. 7 Mars 1958 R.D. pub. 1958 P. 1094 conc. Juvain.
- C.E. 13 Juillet 1962 R.D. pub. 1962 P. 507 conc. Meric P. 772 D. 1962-1-726 not Lemasurier.
- C.E. 4 Mars 1988 D. 1989 P. 126 obs. Moderne et Bon.

– وأيضاً فى مجال العدوى بالأمراض فى المستشفيات مثال ذلك :

- C.E. 25 janvier 1974 D. 1975 J. 86 not J.P. Du part "centre Hospitaliaire Saint Marthe.
- C.E. 1ér Decembre 1988 Cohen D. 1990 J 487 not thouroude et Touchard AjDA. 1989 P. 405 obs. j. Moreau.
- C.E. 14 Juin 1991 Maulem. R.D.Ad. 1991 P. 1445 D. 1992 S.C. P. 148 obs. Bon et terneyre.
- C.A.A. Bordeaux, 6 Mars 1990 centre Hospitaliaire de Brive, A.F.D.A. 1991 P. 439 obs. L.V. Fernandez Maublanc et J.P. Maublanc.

– وفى المرحلة الثانية بدأ القضاء الادارى يخفف من درجة الخطأ المؤدى إلى المسئولية الإدارية فى المجال الطبى ونحن نعلم أنه، ومنذ الحكم الشهير لمجلس الدولة الفرنسى فى نوفمبر ١٩٣٥ Loiseau at Philip-poneau فى D. 1936-3-15 not. A. Heilbronner فان الخطأ الجسيم فقط هو الذى يولد المسئولية الادارية وانظر فى ذلك :

- L. Dubouis, le juge administratife, le malade et le medecin-Melanges walin p 400 et s.

– ورويداً، رويداً، بدأ القضاء الادارى يخفف من درجة الخطأ المؤدى إلى المسئولية الادارية مثلاً فى حكم :

- C.E. 10 Avril 1992 jcp. 1992 ed G -11-21881 not j. Moreau. ==

٧٨- وقد أشرنا أن بنوك الدم فى فرنسا والتى تخضع لقانون ٢١ يولية ١٩٥٢ كانت تكيف بوصفها مرفق عام وتسمى Service Public du sang رغم ازدواج dualité الشخصية الاعتبارية لهذه المراكز حيث تأخذ أحياناً صورة شخص من أشخاص القانون الخاص مثل المركز القومى للدم .C.N.T.S حيث يتخذ شكل الجمعية وأحياناً شخص من أشخاص القانون العام، اذا ألحق بنك الدم بمستشفى تابع للدولة أو لاحدى هيئاتها العامة(١٤٨). وتكييف مراكز الدم على أنها شخص من أشخاص القانون العام يستمد جذوره من خلال الخدمة العامة التى تقدمها هذه المراكز والمصلحة العمومية التى يحققها من خلال سياسة الدولة فى مجال الصحة العامة، وأيضاً من خلال نوع الرقابة التى يجب على الدولة أن تمارسها على مثل هذه المراكز، وقد

== - أما المرحلة الثالثة فى تطور القضاء الادارى الفرنسى فقد بدأت المحاكم الادارية على استحياء فى قبول قيام مسئولية المستشفيات العامة على أساس المخاطر انظر فى ذلك :

- A. Sekkat, la Responsabilité du service hospitalieur du fait des activités medicales. les chances d'une objectivation les petites Affiches 16 Juillet 1990.

- كما قررت محكمة ليون الادارية الاستئنافية قيام المسئولية الادارية للمستشفى دون الحاجة إلى اثبات الخطأ فى حالات العلاج الذى يتضمن مخاطر طبية خاصة Risques spéciaux يمكن أن يتعرض لها :

- C.A.A. lyon 21 decembre 1990 D. 1991 P. 292 obs. Bonet Terneyre jcp. 1991-éd G-11-21698 not. j. Moreau.

- وفى قضية BianCHi قالت المحكمة بالحرف الواحد :

« Lorsqu'un acte médical nécéssaire au diagnostic ou au traitement du malade Presente un risque dont l'existence est connu mais dont la réalisation est exceptionnelle et dont aucune raison ne Permet de Pensér que, le Patient y soit Particulierement expose la responsabilité du service public hospitalier est engagé si l'execution de cet acte est la cause directe du dommage sans ropport avec l'etat initial Comme avec l'evolution Prévisible de cet etat, et presentant un caractere d'extreme gravité ».

- وهكذا نستطيع أن نبين شروط قيام المسئولية الادارية للمستشفى على أساس المخاطر فيما يلى :

أولاً - أن يوجد عمل طبى ضرورى،وأن يرتبط بهذا العمل الطبى وجود مخاطر استثنائية تكنف معروفة،وأن تكون هذه المخاطر خارجة عن المريض،وأن يوجد ضرر يمثل بطبيعته، وخصائصه أقصى درجات الجسامة.

(١٤٨) R. Savatier, De Sanguine jus. D. 1954 chr. 141 T.A. Paris, 3 Jugements. Rev. FRan. dr. adm. 552-Conc. Stahlberqer.

أثيرت مسئولية الدولة عن تعويض ضحايا فيروس ViH عندما رفع ٤٠٠ شخص من المرضى الدعوى على الدولة أمام المحكمة الادارية ورفضت المحكمة الادارية الاعتراف بالشخصية الاعتبارية لمراكد الدم كشخص من أشخاص القانون العام بوصف أن هذه المراكز لا تتمتع بأية سلطة عامة ومع ذلك تتحمل الدولة المسئولية عن الخطأ الجسيم La faute lourde لنقص الرقابة وتخلف اجراءات الضبط على هذه المراكز.

٧٩- فإذا ما ثبت مسئولية الدولة بمناسبة أخطاء وقعت من مركز الدم والمستشفى فإنه طبقاً للقواعد العامة يحكم بالتعويض على كل مسئول "entre Co-Responsabile fau-tif" اشترك فى احداث الضرر مع توزيع عبء التعويض. وجدير بالملاحظة أن عدوى الايدز قد أثارت المسئولية الدولية لفرنسا عن مخالفة أحكام الاتفاقية الأوربية لحماية حقوق النسان وقضى بادانة الدولة "الفرنسية" من المحكمة الأوربية لحقوق الإنسان وذلك للضر عن اختزال حياة أحد ضحايا الايدز، ومخالفة نص م٦ من الاتفاقية الأوربية لحماية حقوق الإنسان(١٤٩).

(١٤٩) - CEDH. 31 Mars 1992 DR. adm. 1992 no299 jcp. 1992-11-21896 not. A. PostaliDis.

المبحث الثانى

صندوق تعويض ضحايا الإيدز (١٥١)

٧٧- أشرنا أن عدوى الايدز بسبب نقل الدم الملوث قد انتشرت، واتسع نطاقها خاصة من عام ١٩٨٠ حتى أكتوبر ١٩٨٥ ومع ذلك فإن المشرع الفرنسى لم يتدخل بتنظيم التعويض الخاص للضحايا الا فى عام ١٩٩١ حين أصدر قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩٠ الذى عبر فيه عن روح التضامن مع ضحايا مرض لا يد لهم فيه، ويستحيل البدء منه خلال صندوق تعويض الضحايا.

ولحظة صدور هذا التشريع كان عدد الضحايا يزيد قليلاً عن خمسة آلاف شخص منهم ألفاً ومائتين فى طور المرض الفعلى ، وأربعة آلاف من حاملى الفيروس. واعتبر ذلك بمثابة الكارثة القومية فى الأوساط الطبية. وزاد من عمق المأساة أن آليات المسئولية المدنية التقليدية لم تكن تسعف فى جبر الضرر، واعادة التوازن الذى أحدثه المرض،فضلاً عن مطالبة الرأى العام، والصحافة بعلاج جماعى للمشكلة كذلك الذى أخذ به المشرع فى تعويض ضحايا الارهاب(١٥٢) منذ عام ١٩٨٦. وصندوق تعويض ضحايا حوادث السير(١٥٣) وفقاً لنصوص

---

(١٥١) انظر :

- Y. lambert Faivre, l'indémnisation des victimes post-Transfusionnelle du SiDA Hier aujourd'hui, et Demain RTD. civ. 1993 P 1 et s.

- ولنفس الأستاذة أيضاً :

- Principes d'indemnisation des victimes post-Transfusionnelle du SiDA D. 1993 chr. P 67.
- L'Epée (P.) problemes médicaux, légaux soulevés par le SiDA. G.P. 1991-13-14-15 Octobre 1990
- Margeat (H.) seropositivité, SiDA, et jurisprudence, G.P. 13 au 15 Octobre 1991.
- Morancais - Demester - Contamnation Par transfusion du virus du SiDA. Responsabilité et indemnisation. D.S. 1992 chr. P. 189.
- Ocqueteau (F.) Figures de responsabilités juridiques en rapport au SiDA. in Rev. Acte Juin 1990 no71.
- Pontier (J.M.) SiDA, de la responsabilité, à la garantié sociale R.F.D.A. 1992 P. 533.

(١٥٢) انظر فى تعويض ضحايا الإرهاب القانون الصادر فى فرنسا فى ٩ سبتمبر ١٩٨٦ المنشور فى :). 1986 - 468 j.o. 10 Septembre 1986

القانون الصادر فى ٥ يوليه ١٩٨٥ أو المادة ل١-٤٢١ من قانون التأمين.

وصندوق تعويض ضحايا مرض الايدز له شخصية اعتبارية، وإن كان الجدل مازال يثور بصدد ما إذا كان الصندوق شخصاً من أشخاص القانون العام أو القانون الخاص.

ويمول صندوق التعويضات مالياً من جانب الدولة، وشركات التأمين بمبلغ وقدره مليار، ومائتى مليون فرنك سنوياً. ويرأس الصندوق رئيس دائرة أو مستشار فى محكمة النقض سواء كان يزاول المهنة أو أحيل إلى المعاش(١٥٤). ويتكون الصندوق من لجنة للتعويضات مسئولة عن اعلان طلبات التعويض التى تصل إليها، فضلاً عن إدارة الصندوق، كما يضم عضواً من مجلس الدولة وآخر من التفتيش العام للعمل الاجتماعى، وطبياً، وعضواً من المجلس القومى للايدز وآخر متخصص فى المجال الطبى، ويساعد اللجنة مجلس استشارى يضم ممثلين لجمعيات ضحايا الايدز، والوزارات المعنية فضلاً عن عضوين آخرين يختارهما رئيس الصندوق.

٨١- وسوف نعرض بداية لنطاق التعويض الخاص، ومضمونه (المطلب الأول) قبل أن نتحدث فى إجراءت التعويض (المطلب الثانى).

- ومن التطبيقات القضائية :

- Civ. 23 Juin 1993 D. 1993 - 204.
- Civ. 20 Juillet 1993 D. 1993 - 204.
- Civ. 1ér Juillet 1992 D. 1992 i.R. 233.
- Civ. 23 Janvier 1993 D. 1993 i.R. 187.
- Civ. 7 Juillet 1993 D. 1993 i.R. 207.
- Civ. 20 Juillet 1993 D. 1993 - 204
- Civ. 28 avril 1993 D. 1993 i.R. 174.

- وفى الفقه الفرنسى :

- J.F. renucci l'indeminsation de victimes d'actes de Terrorisme D. 1987 chr. 197.
- J. Favard, et J.M. Guth, la Marche vèrs l'uniformisation la èm reforme du droit à indémnisation des victimes d'infractions jcp. 1991-1-3466
- A. Normadeau, Pour une charte des droits de la victime Rev. Sci. crim. 1983-209.

(١٥٣) انظر تفصيلاً :

- J. Archambaud, l'indemnisation Par le FAG., notion d'implication, et principe de subsidiarité R.G.A.T. 1988 no special sur la loi Bondinter P. 103
- Appietto Fonds de garantie, et la loi Bondinter : la détérioration du sort des victimes G.P. 1988-1- Doct. 121.
- Dutheillet lamonthezie le F.A.G. et la jurisprudence de la cour de cassation, l'assureur, aonseil, Novembre 1989-49.

- وفى القضاء الفرنسى :

- Civ. 27 Novembre 1990-337 not Couzinet.

المطلب الأول

نطاق التعويض الخاص، ومضمونه(١٥٤)

٨٢- حدد المشرع بداية أن الصندوق لا يختص إلا بتعويض ضحايا مرض الايدز فلا يشمل التعويض إذن مرضى الالتهاب الكبدى الفيروسى كذا فإن التعويض لا يدفع إلا لضحايا العدوى بسبب نقل الدم الملوث فلا يشمل الأسباب الأخرى للعدوى "عن طريق الجنس مثلاً أو عبر حقن المخدرات".

كما نص المشرع على أن المبدأ المقرر هو التعويض الشامل للضحايا الذى يغطى عناصر الضرر المتعددة لمرض الايدز ويشمل ذلك الضرر المادى، والأدبى على السواء.

وسوف نعرض بداية لنطاق التعويض (الفرع الأول) ثم مضمون التعويض (الفرع الثانى)

---

(١٥٤) انظر تفصيلاً :

- Morancais Demester op. cit. D.S. 1992 chr. P. 189.
- Y. lambert Faiver, op. cit. R.T.D. civ. 1993 P 1 et s.
- Y. lambert Faiver, op. cit. D.S. 1993 P 67.

الفرع الأول - نطاق التعويض الخاص(١٥٥)

٨٣- من استقراء نصوص القانون الصادر فى ٣١ ديسمبر ١٩٩٠ يتضح جلياً أن المبدأ المقرر الذى يحكم مسألة التعويض الذى يدفعه الصندوق لا يشمل إلا ضحايا العدوى بالفيروس المسبب للايدز بسبب أو بمناسبة نقل دم أو أحد مشتقات الدم الملوث. وهذا المبدأ العام تحكمه مجموعة من الأسس أهمها : أن يكون نقل الدم أو أحد مشتقاته قد تمت فى اقليم الدولة الفرنسية علماً بأن جنسية La Nationalité الضحايا ليست محل اعتبار. ومع ذلك فان الصندوق لا يختص بتعويض هؤلاء الذين نقل اليهم الدم فى خارج فرنسا، حتى، ولو ثبت بعد ذلك أن الدم المنقول، أو مشتقاته قد صنع فى فرنسا.

إن عدوى المرض التى يتم التعويض عنها بواسطة الصندوق هى عدوى الايدز، وهكذا لا يختص الصندوق بنظر دعاوى التعويض عن الأمراض الفيروسية الأخرى مثل التهاب الكبد الوبائى حتى وإن حدثت بسبب نقل دم ملوث. وهذه المسألة تثير صعوبات باثولوجية اكلينيكية حيث تتشابه عدة فيروسات مع فيروس ViH المسبب للايدز ومثال ذلك الفيروس المسبب للالتهاب الكبدى الوبائى .V.H.C.

وأمام صعوبات التعرف على الفيروسات المتشابهه يمكن لمرضى التهاب الكبد الاستفادة من التعويض الذى يدفعه الصندوق والتقرير الذى قدمه رئيس الصندوق MR. Hichaud فى يناير ١٩٩٣ يوضح أن عدد المصابين بفيروسات الالتهاب الكبدى من الفئة ".C" فى فرنسا يتراوح بين ١٠٠ إلى ٢٠٠ ألف شخص.

---

(١٥٥) انظر أحكام القضاء الفرنسى :

- Civ. 20 Juillet 1993 D.S. 1993 P. 526 not y. chartier.

- وقد اقترب من ذلك بصورة ما :

- M.M. Mazeaud et Tunc, Traité de la résponsabilité civile T-1- 6ém éd n° 216.
- Flour et Aubert, les obligations, le fait juridique 5ém éd 1991 n° 133.

- ومن أحكام القضاء :

- Civ. 11 Octobre 1983 D. 1984-137 not. Aubert.

حقيقة إن العدوى بفيروسات الكبد يمكن التعويض عنها وفق آليات المسئولية المدنية فى قواعدها التقليدية فضلاً عن التأمين على حياة المريض ولكن العدوى بفيروس ViH تخضع وحدها لإختصاص الصندوق وبالتالى فإن التعرف على الفيروس تصبح مسألة اكلينيكية تلقى بظلالها على النظام القانونى للتعويض الذى يدفعه الصندوق.

ويشترط كذلك أن ترجع جذور العدوى إلى واقعة نقل الدم سواء بصورة مباشرة أو بصورة غير مباشرة وعلاقة السببية بين العدوى ونقل الدم يمكن اثباتها من خلال القرينة المنصوص عليه فى م٤ من القانون والتى لا تضع على عاتق الضحية سوى الالتزام بتقديم مستندات أو تقارير يثبت فيها العدوى بالفيروس، وواقعة نقل الدم. ومع ذلك فإن هذه القرينة ليست قاطعة irrefrageable ويمكن إثبات عكسها، وتستطيع اللجنة المختصة فى الصندوق اجراء كافة الفحوصات، والتحريات عن ظروف وملابسات العدوى، ومن الناحية العملية فإن قرينة العدوى تثبت تلقائياً بالنسبة لحاملى الفيروس الذين نقل إليهم مشتقات دم غير معالجة حرارياً قبل اكتوبر ١٩٨٥.[١٥٦] كما سبق أن أشرنا.

٨٤- وبالنسبة لمن نقل لهم الدم الطبيعى فإن للصندوق أن يتحرى عمن أعطى دمه لمركز الدم فاذا ثبت أن كل شخص أعطى دمه للمركز كانت تحاليله سلبية seronégatif فان الطلب المقدم للصندوق بالتعويض يتم رفضه فاذا لم يعثر على هوية شخص واحد فقط من هؤلاء الذين أعطوا دماءهم إلى المركز فإن القرينة يجب أعمالها لمصلحة الضحية ولا يخفى أن البحث، أو التحرى عن كل من أعطى دمه مسألة يكتنفها العديد من الصعوبات، وتكاد أن تكون مستحيلة ونستدل على ذلك من التطبيق السئ للتعليمات الوزارية الصادرة فى ١٠ ديسمبر ١٩٩٢ والخاصة بالبحث عن المرضى الذين نقل لهم دم فى الفترة من ١٩٨٠ إلى

---

(١٥٦) - Y. lambert faivre, De la Poursuite à la contribution quelques arcanes de la causalité D.S. 1992-311.

– وعلى أية حال فإن نفقات البحث والتحرى عن سبب العدوى يتحملها الصندوق لا الضحية.

– والتعويض لا يشمل الا هؤلاء الذين حدثت العدوى لهم بسبب نقل الدم الملوث ويبلغ عددهم ١٢٠٠ من مرضى سيولة الدم وأربعة أو خمسة آلاف من نقل لهم الدم الملوث فى ظروف أخرى "العمليا الجراحية وحوادث الطريق" - أنظر فى ذلك تقرير الجمعية الوطنية رقم ٢٤٠٧.

١٩٨٥ والذين يجب إعمال قرينة العدوى ولمصلحتهم.

ويلاحظ فى ذلك أن وقت انتشار الفيروس يدخل فى اعتبار لجنة التعويض. حيث تبدأ من ١٩٨٠ وتنتهى ١٩٨٥. وتأكيداً لذلك فان اللجنة قد رفضت الطلب المقدم إليها من مريض عن واقعة نقل دم فى ١٩٧١ (١٥٧) وهكذا فإن القرينة لا يجب اعمالها الا عن الطلبات المقدمة عن العدوى من ١٩٨٠ إلى ١٩٨٥ وفيها يمكن لعلاقة السببية أن تلعب دورها.

وأخيراً يدخل فى نطاق التعويض الذى يختص به الصندوق تعويض ضحايا المرض غير المباشر "الزوجة والأولاد" حيث يكون لهؤلاء نفس الحق فى التعويض الذى يعطى لضحية العدوى تماماً.

وللصندوق أن يرجع بدعوى المسئولية على المسئول عن الخطأ الذى أحدث العدوى، وعلى شركة التأمين أى أن الصندوق يحل محل الضحية فى رفع دعوى التعويض على المسئول عن الضرر.

---

(١٥٧) حكم محكمة استئناف باريس ٢٧ نوفمبر ١٩٩٢.

الفرع الثانى

- مضمون التعويض

٨٥- يبين لنا من استقراء نصوص قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ أن المشرع قد سهل للضحية إجراءات الحصول على التعويض، ويسر سبل الوصول إلى ذلك، حيث يجب على ضحية عدوى الايدز بسبب نقل الدم الملوث أن يقدم طلباً إلى الصندوق بخطاب مسجل بعلم الوصول، وعلى الصندوق وبمرور مدة أقصاها ثلاثة أشهر أن يبت فى الطلب المقدم، وأن يقدم عرض تعويض l'offre d'indémnisation، وتزيد هذه المدة إلى أربعة أشهر بالنسبة للطلبات المقدمة قبل أول سبتمبر ١٩٩٢، وعلى الضحية أن يؤشر بقبول أو رفض عرض التعويض على نفس الرسالة وفى حاله قبول العرض المتقدم من الصندوق فإن هذا الأخير يدفع المبلغ المحدد خلال شهر من تاريخ قبول عرض التعويض.

والمبدأ الذى قرره المشرع هو التعويض الشامل والذى يأخذ فى الاعتبار كافة عناصر الضرر التى تمس ضحايا المرض فيحدد مبلغ التعويض مقسماً على كل عنصر من عناصر الضرر وهو ذات المبدأ الذى سبق وأن قرره المشرع الفرنسى فى م٢٩ من قانون ٥ يولية ١٩٨٥ الخاص بتعويض ضحايا حوادث السيارات وقد تم تحديد مبلغ التعويض على النحو التالى : مليون وستمائه وأربعة عشر ألفاً من الفرنكات بالنسبة للضحايا الذين لا تتجاوز أعمارهم ٣٠ عاماً ومليوناً ومائتين وثلاثة وتسعون ألفاً لمن لا يتجاوز عمرهم ٤٠ سنة وتسعمائة وثمانيه وثمانون ألفاً لمن لا تتجاوز أعمارهم ٥٠ سنة وسبعمائه وإحدى عشر ألفاً لم يبلغ عمرهم ٦٠ سنة وأربعمائه واحدى وستون ألفاً عند ٧٠ سنة وأخيراً يتم تعويض الضحايا الذين تبلغ أعمارهم ٨٠ عاماً بمبلغ مائتى وستة وخمسون ألفاً من الفرنكات.وهكذا نجد المشرع الفرنسى وقد أخذ فى الاعتبار أن عدوى الايدز تؤدى حتماً إلى الموت قد حدد مبلغ التعويض بالنظر إلى عمر الضحية وجاء هذا التحديد كعلاقة عكسية بين مبلغ التعويض وسن الإصابة بالعدوى أى أنه كلما كان عمر الضحية أصغر كلما كان مبلغ التعويض أعلى بافتراض أن المرض سو يحرمه من سنوات أطول من الحياة. فإذا أصيب الشخص بالعدوى وهو فى سن متقدم ك المبلغ المحدد لتعويضه أقل وجدير بالملاحظة أن الصندوق لا يدفع للضحية كامل المبلغ.فمع تقرير مبا

التعويض الشامل لكافة عناصر الضرر التى تمس الضحية[158]. فالصندوق لا يدفع كامل المبلغ بمجرد الاصابة حيث يبادر مبدئياً بدفع ٤/٣ المبلغ المحدد لحظة انتقال العدوى Dés la seropositivé.وقد أشرنا أن الشخص فى هذه اللحظة لا يسمى مريضاً بل حاملاً للفيروس وأن هذه الفترة قد تطول حتى تبلغ فى أقصاها اثنى عشر عاماً، لا تظهر عليه فيها أعراض، وعلامات المرض وبالتالى يستطيع أن يتمتع بانفاق هذا المبلغ قبل العبور إلى مرحلة المرض الفعلى SiDA-avére.ومعنى ذلك أن الربع الأخير من مبلغ التعويض يظل قائماً فى ذمة الصندوق حتى يمنحه إلى الضحية عند المرض الفعلى. وهكذا فإن التوسع فى تعريف المرض نفسه كما هو الحال فى الولايات المتحدة الأمريكية قد يسمح بدفع الربع الأخير من التعويض فى وقت أقرب مما هو مقرر فى تلك التشريعات التى تضيق من تعريف الايدز وعلى العكس فإن التقدم العلمى، والطبى فى مجال مكافحة الفيروس قد أدى إلى تأخير ظهور علامات، وأعراض المرض، وإطالة فترة حمل الفيروس seropositivité بما يؤدى بدوره إلى تأخير دفع الصندوق لهذا الربع الأخير من مبلغ التعويض لأنه يرتبط بالعبور إلى مرحلة المرض الفعلى. بحيث يبقى هذا المبلغ فى ذمة الصندوق فترة زمنية طويلة قبل أن يدفع إلى الضحية.

٨٦- وفى أول حكم لمحكمة النقض الفرنسية يتعلق بتطبيق القانون الصادر فى ٣١ ديسمبر ١٩٩١ جاء أن السماح بالاحتفاظ بجزء من التعويض إلى حين عبور ضحية العدوى إلى مرحلة المرض الفعلى مسألة تتعلق بالسلطة التقديرية لقاضى الموضوع[159].

---

(١٥٩) وتتلخص وقائع الدعوى فى أن السيد آلان M. Alain وهو أحد المرضى بمرض الهيموفيليا أو سيولة الدم. مما يحتاج معه إلى نقل كمية من الدم الطازج لانقاذ حياته .. وقد حدث أن انتقلت إليه عدوى الايدز أثناء نقل الدم الملوث وذلك فى الفترة الواقعة بين نوفمبر ١٩٨٤، ويونيه ١٩٨٥ وعندما صدر قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ تقدم بطلب إلى صندوق التعويض الخاص فأرسل له الصندوق عرض تعويض رفضه الضحية ثم بادر برفع دعواه أمام محكمة استئناف باريس وقررت المحكمة تعويضه عن أضرار العدوى ذاتها واحتفظت بربع مبلغ التعويض إلى حين عبور الضحية إلى مرحلة المرض الفعلى وقالت أن ذلك يتوقف على الفحص الطبى وشهادة الأطباء وأن العبور إلى المرض الفعلى يعد ضرراً غير مؤكد وقد تأيد هذا الحكم فى النقض التى قرر قضاءها ما يلى :

- وفيما يتعلق بانتقال التعويض عن الضرر الأدبى أو المعنوى الذى يصيب الضحية إلى الورثة تبنى الصندوق مبدأ امكانية انتقال الحق فى التعويض عن الضرر الأدبى إلى الورثة ويحكم فى هذا الصدد بمبلغ أقل من الذى يقضى به للضحية نفسه لو أنه ظل على قيد الحياة.

والضرر الذى يمس ضحية المرض غير المباشرين يمكن التعويض عنه وفقاً لقواعد التعويض التى نص عليها القانون الصادر فى ٥ يولية ١٩٨٥ الخاص بحوادث السيارات.

٨٧- والمبدأ التعويضى الذى يتبناه الصندوق يقوم على أن واقعة العدوى لا ينبغى أن تكون مصدراً لثراء الضحية وهو المبدأ المعروف بأن التعويض يوازى الضرر ويدور معه وجوداً، وعدماً وينطبق هذا على الضرر المادى الذى يمكن تقويمه بالنقود ولا يمكن تطبيقه تماماً على الضرر المعنوى الذى لا يقوم بالنقود Sans valeur de marche وقد أشرنا أن التعويض يشمل الضررين معاً.

وتنص المادة الخامسة من القانون على أن العرض الذى يتقدم به الصندوق لتعويض الضحية يضع فى اعتباره كافة الأداءات الأخرى التى تدفع للمريض من هيئة الضمان الصحى مثلا securité sociale وكل مبلغ يحكم به كتعويض واجب الدفع حالاً، أو مستقبلاً من المدين المسئول عن حدوث العدوى.

ومع ذلك فإن الصندوق يواجه مشكلة كبرى تتعلق بمعرفة المستفيد من الأداء أو التعويض

==
- La cour d'appel a pu deduire, justifiant legalement sa décision que le prejudice resultant de la survenace de SiDA, n'avait pas un caracter certain et decider que le payement de l'indemnisation afferente au SiDA declaré serait subordonné à la constatation medicale de la maladie - civ. 20 juillet 1993 D.S. 1993-526 not. y. chartier.

- إن مبلغ التعويض الذى يدفعه الصندوق يكون عن ضرر مؤكد وحال هو حمل الفيروس بينما عبور الضحية إلى المرض الفعلى يعد ضرراً غير مؤكد فلا يعوض عنه.

وانظر فى معنى الضرر الاحتمالى :

- M.M. Mazeaud, Par Tunc, Traité de la Responsabilité civile T-1- 6ém-éd n° 216.
- Flour et Aubert, les obligations, le fait juridique 5ém-ém 1991 n° 133.

- ومن أحكام القضاء :

- Civ. 11 Octobre 1983 D. 1984 - 137 not. Aubert.

حتى يضعه فى الاعتبار عند تقدير المبلغ الذى يدفعه لضحية المرض.

كما يثور الجدل أيضاً بصدد مفهوم التعويض الذى يدفعه الصندوق فى نطاق التعويض القضائى وهل يمكن الجمع بين التعويضين(١٦٠) ؟ وبعبارة أخرى هل يمكن للضحية أن يرفع دعواه أمام القضاء العادى، والصندوق فى آن واحد، ويحكم له بتعويضين فيجمع بينهما ؟؟ وهذه المسألة أحد نقاط الضعف البارزة فى قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ فالنص لم يحدد أى إجراء أو طريقة تتيح للصندوق العلم بالأحكام القضائية بتعويض الضحايا أثناء نظر الدعوى أمام الصندوث. حقيقة أنه من المفترض أن يقوم الضحية بنفسه بالابلاغ عن أية مبالغ يكون قد صدر بها حكم قضائى لصالحه. ومع ذلك فان التخلف عن اعلان الصندوق بالتعويض القضائى لا يترتب عليها أى جزاء فى القانون. وهكذا فان الضحية قد يجمع بين التعويض القضائى والتعويض الذى يحكم به الصندوق وذلك عن سلوك خاطئ واحد وهذا ما حدث فعلاً مما دفع محكمة استئناف باريس فى حكمها الصادر فى ١٢ مارس ١٩٩٣ أن تقرر أن التعويض الذى يقرره الصندوق هو تعويض شامل لكل الأضرار التى تمس الضحية وتوضع فى الاعتبار عند النظر فى أى دعوى مدنية بهذا الشأن.

---

(١٦٠) وقد جاء فى حكم محكمة Aix فى ١٢ يولية ١٩٩٣ أن النظام الخاص لتعويض الضحايا عن عدوى الڤيروس المسبب للايدز الناجمة عن نقل الدم الملوث بمقتضى م٤٧ أو أية مشتقات من هذا الدم. فلا يوجد أى نص فى القانون المذكور أو فى القرار الوزارى الصادر بتطبيقه فى ٢٦ فبراير ١٩٩٢ لم يمنح هذا النظام خاصية آمرة ولا يمنع الضحايا من رفع دعاوى التعويض وفقاً لقانون المسئولية المدنية التقليدية.
Aix en provence 12 Juill 1993.

Confirmation TG. i Nice 27 Juillet 1992 D.S. 1993 P. 216.

- وجاء بالحرف الواحد :

- Si l'art . 47 de la loi du 31 Dec. 1991 a institué un Regime Particulier d'indemnisation au profit des victimesd'une contamnation par le virus d;immunod éficience humaine consecutive à une Transfusion de sangou a une injection de produits derives du sang, aucuse disposition de ce texte et de son decret d'application de 26 fevrir 1992, ne confére à ce régime un caractere imperatifet n'interdit aux victimes d'agir devant les juridictionde droit commun.

- وفى نفس المعنى :
- T.G.I. Perigueux, 28 Avril 1992 D. 1993-322 not J.J. Taisne.

وهكذا فإن وزارة العدل الفرنسية بصدد اصدار قرار ينظم تبادل المعلومات بين الصندوق والقضاء العادى، والادارى عن الدعاوى التى يحكم فيها بتعويض الضحايا عن الدم الملوث. وهكذا يلتزم القاضى باعلان الصندوق بحكم التعويض الذى يصدره فاذا حدثت العدوى بفيروس الايدز عن خطأ جنائى فإن السؤال يثور بصدد العلاقة بين الضرر المعنوى المرتبط بالجريمة الجنائية وبين الضرر الناجم عن العدوى، والذى يعوض عنه الصندوق صراحة.

وفى حكم لمحكمة باريس قررت صراحة أن التعويض عن الأضرار المعنوية المرتبطة بالجريمة الجنائية تعد بمثابة عقوبة خاصة وتستقل بذاتها عن الأضرار الناجمة عن عدوى الايدز والتى يجب أن يعوض عنها فى قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١.

وبالتالى يمكن للضحية أن يجمع بين التعويض الذى يحكم به الصندوق عن ضرر العدوى إلى جانب التعويض عن الضرر المعنوى المرتبط بالسلوك الجنائى الخاطئ والمسمى فى القانون الأمريكى(١٦١) Punitive domages.

---

(١٦١) نذكر فى هذا الشأن الحكم الشهير فى قضية GarettaT. corr. Paris 23 Octobre 1992 -
J.P. Delmas Saint Hilaire, La mort la grande absentè de la décision rendue dans l'affaire du sang contamné par le tribunal correctionnel de Paris G.P. 7 Mars 1993.

المطلب الثانى

إجراءات التعويض

٨٨- نص المشرع فى قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ بصدد اجراءات التعويض على نوعين من الدعاوى، الأولى هى تلك الدعاوى التى يرفعها الضحايا على صندوق التعويض الخاص وذلك فى حالة عدم اقتناع الضحية بمبلغ التعويض الذى عرضه الصندوق أو فى حالة ما إذا لم يعرض الصندوق أصلاً أى مبلغ للتعويض والثانية هى الدعاوى التى يرفعها الصندوق على الغير دفاعاً عن المصالح التى يمثلها.

أولاً : دعوى الضحية ضد الصندوق الخاص للتعويض :

٨٩- وهذه الدعوى يختص بالنظر فيها محكمة استئناف باريس، وذلك تيسيراً على الضحايا، ورغبة من المشرع فى تركيز الاختصاص أمام محكمة واحدة بدلاً من محاكم متعددة وقد نص المشرع على أن حق الضحية فى رفع الدعوى فى مواجهة الصندوق يتقرر فى حالات ثلاث : الأولى إذا كان طلب الضحية فى التعويض المقدم إلى الصندوق قد رفض والثانية إذا كان الصندوق قد قبل الطلب المقدم إليه ولكنه عرض على الضحية مبلغاً للتعويض، لم يقتنع به هذا الأخير والثالثة إذا لم يكن الصندوق قد تقدم بأى عرض للتعويض خلال المدة المحددة لذلك.

وقد حدد المشرع مدة لرفع الدعوى فى مواجهة الصندوق بحيث لا تجاوز شهرين.وليس المقصود برفع الدعوى هنا هو الاستئناف "الذى نعرفه درجة ثانية من درجات التقاضى" فالصندوق ليس جهة قضائية. ودعوى الضحية يمكن أن تكيف على أنها التماس من طبيعة قضائية فيما عدا حالة رفع الضحية دعواه فى مواجهة الصندوق أمام محكمة النقض.

٩٠- وإذا كان المشرع قد ركز النظر فى كافة طلبات ضحايا الايدز أمام محكمة استئناف باريس، فإن هذه الأخيرة قد أصدرت حتى تاريخه أكثر من عشرين حكماً منذ ٢٧ نوفمبر ١٩٩٢ ويتضح لنا من استقراء هذه الأحكام أن القضاء قد اعترف بما يسمى بالضرر الخاص Préjudice Spécial الذى تحدثه عدوى الايدز. والذى سبق الاشاره إليه وأن الصندوق قد

جرى على دفع ثلاثة أرباع المبالغ المقررة لتعويض الضحايا عقب حدوث العدوى مع حجز المبلغ المتبقى حتى لحظة العبور إلى المرض الفعلى وعلى العكس من ذلك فقد أدانت محكمة استئناف باريس فى بعض الأحكام تجزئة المبالغ إذا لم يكن هناك مبرراً لذلك. كما يبين أيضاً أن الخلافات بين الصندوق الخاص للتعويض ومحكمة استئناف باريس قد تركز معظمها فى كيفية تقدير قيمة التعويض الذى ينتقل عن الضرر الأدبى للضحية مباشرة، والأضرار المعنوية للضحايا غير المباشرين.

وجدير بالملاحظة أن الصندوق يستعين بالخبرة الطبية، وآراء المتخصصين فى الايدز فيما يتعلق بزمن حدوث العدوى وأسبابها، وتطور المرض، وغير ذلك من العناصر التى تلعب دوراً فى تقدير التعويض أو فى الحكم به أصلاً (١٦٢).

ثانياً : الدعاوى التى يرفعها الصندوق على الغير :

٩١ - وهى تلك الدعاوى التى يرفعها الصندوق على المسئول عن الحادث الذى أوقع العدوى ومعنى ذلك أن الدعاوى لا ترفع من الصندوق إلا إذا حدث الضرر عن خطأ معين وفى مواجهة المسئول عن هذا الخطأ .

هذه الدعوى يمكن أن تؤسس فى اعتقادنا ضد المسئولين والمتسببين عن الحادث كسائقى السيارات والأطباء والمؤسسات الطبية وفقاً لمبدأ حلول الصندوق محل الضحية فى المطالبه بالتعويض وهو حلول يقع بقوة القانون.والدعوى الوحيدة التى تؤسس على أرض علاقة السببيه هى الدعوى ضد المسئول عن الضرر الواقع من العدوى المنسوب اليه الخطأ مباشرة.

---

(١٦٢) وانظر فى الاستعانة بالخبرة الطبية لمعرفة بداية العدوى، عقب العمليات الجراحية التى يترتب عليها نقل دم - حكم محكمة استئناف باريس فى ١٦ أكتوبر ١٩٩٢ المنشور فى : D. 1993 P. 172 والذى جاء فيه ما يلى :.

« ... En l'etat d'une personne atteinte du virus de SiDA qui ayant subi une Transfusion sanguine à la suite d'une intervention chirurgicale quanze ans auparavant demande au fonds d'indémnisation des transfués et Hemophiles contamnés par le virus ViH, une indemenité, il appartient à la cour de s'informer sur l'epoque qui est suceptible de s'ecouler entre la contamnation et la declaration de la maladie, ainsi que, sur tous autre eléments et invite a cette fin Amicus curiae à se present-er dévant elle ».

وفيما يتعلق ببنوك ومراكز نقل الدم فإن الدعوى يجب أن يبحث عنها فيما وراء المسئولية الموضوعية ولم يحدد المشرع الوقت الذى يمكن أن ترفع فيه الدعوى على المسئول هل هو تاريخ معرفة انتقال المرض بالدم غير وهو يقع بين ١٩٨٣ - ١٩٨٤ أو هو تاريخ التدخل اللائحى الفرنسى أى أغسطس ١٩٨٥

والواقع أن عملية نقل الدم السابق Posterieure لـ ١٩٨٥ هى فقط التى ترفع المطالبة عنها حيث أن الخطأ فى هذه الحالة يكون مؤكد تماماً أنه ارتكب بعبارة أخرى فإن رابطة السببية تتحقق بين واقعه نقل الدم وحدوث العدوى وفيما يتعلق بالمطالبة ضد الدولة بواسطة الصندوق حتى فى ظل الخطأ الجسيم الذى ارتكب فإن الغرض منها والنتيجة المحتملة لها نراها محل شك، وتساؤل خاصة من صندوق يمول فى جزء كبير من ميزانية الدولة ثم يرفع المطالبة ضدها.

وأخيراً فقد نص المشرع على حق الصندوق فى التدخل فى الدعوى الجنائية التى يرفعها الضحية عن الخطأ الجنائى الذى ارتكب وهكذا تدخل الصندوق فى قضية Garetta فى صيف ١٩٩٢وهو طريق وقائى.

وقبل ان نترك هذا الفصل لايسعنا ألا أن نقول أنه يشترط لتقرير المسئولية الطبية عن المخاطر الطبية وأهمها عدوى الايدز والتهاب الكبد الوبائى أن يكون هناك عمل طبى وقائى، أو تشخيصى أو علاجى لولاه ما وقع ضرر بالمريض، وأن ينسب الضرر إلى ذلك العمل الطبى بشرط الا يكون نتيجة طبيعية أو عادية لمثل هذا التدخل الطبى أو الجراحى وعلى المحكمة اثبات ذلك عن طريق مقارنة الحالة الصحية للمريض، قبل، وبعد التدخل الطبى. فاذا تحققت

---

(١٦٣)- Mariano de Martino, responsabilité civil et assurance de profession medicale R.G.A.T. 1988 - 219.

- كما تعرض الأستاذ F. Wald والأستاذ H. Margeat لهذا الاتجاه تفصيلاً وذلك فى مجلة Risques فى دراسة بعنوان Risques thérapeutiques عدد يونية ١٩٩٠.

- S. Fredricq. Risques modernes et indemnisation des victimes Corporelles éd Bruy 1990.

- وفى ماهية العمل الطبى انظر د. أسامة عبدالله قايد المرجع السابق ص٤٩.

هذه الشروط كان الطبيب أو المستشفى أو بنك الدم مسئولاً. ويثور بعد ذلك التساؤل بصدد امكانية تمسك المدين بالالتزام بما يسمى مخاطر التطور Risques de développemment للاعفاء من المسئولية عن نقل دم ملوث ؟.[١٦٣] وبعبارة أخرى هل يمكن للطبيب أو بنك الدم أن يتمسك بأن المعطيات العلمية والتقنية الراهنة لم تسمح له بامكانية التعرف على فيروس الـ ViH أو V.H.C للتهرب من مسئوليته بالتعويض ؟. الواقع أن القضاء الفرنسي قد جرى فى نطاق الأضرار التى تمس المشترى عن الشئ المبيع على أن البائع أو الصانع لا يمكنه أن يتمسك باستحالة اكتشاف العيب الذى أوقع الضرر للاعفاء من مسئوليته بالتعويض[١٦٤] وينطبق هذا من باب أولى فى نطاق الدم الملوث بفيروس الايدز أو الالتهاب الكبدى كعيبٍ فى المنتج « الدم » ينشأ عنه أفدح الأضرار ومع ذلك فاننا نشهد ميلاد اتجاه جديد يوحد فى المسئولية بين الطبيب أو المستشفى أو بنك الدم بحيث يتحمل الجميع المسئولية عن سلامة المريض سواء فيما يتعلق بالمواد والأدوات والأدوية "ومنها مشتقات الدم" والدم الطبيعى المستخدم فى العمل الطبى "وقائى - علاجى - تشخيصى" أو بنوع الخدمة الطبية المقدمة للمريض. وهذا الالتزام بسلامة المريض هو التزام بتحقيق نتيجة بحيث يسأل الطبيب، أو المستشفى، أو بنك الدم عن أية أضرار تحدث عن المواد المستخدمة فى العلاج. أو عن الخدمة المقدمة للمريض. ولا يعفى من هذه المسئولية الا إذا أثبت أن الضرر قد وقع لسبب أجنبى لابد له فيه[١٦٥].

---

(١٦٤) رسالة للمؤلف من فرنسا بعنوان سالف الاشارة اليه ص٢٥١ وما بعدهاوانظر مع ذلك م٧ من التوجيه الأوربى الصادر فى ٢٥ يوليه ١٩٨٥ المنشور فى J.o.C.E فى ٢٨ يوليو ١٩٨٥ .

(١٦٥) - Y. lambert faivre, le droit du dommage corporel op. cit. no 594 et s.

- Mariano de Martino, Resposabilité civile et assurance de la profession medicale R.G.A.T. 1988-219.

- كما نعرض الأستاذ F. Wald والأستاذ H. Margeat لهذا الاتجاه تفصيلاً وذلك فى مجلة Risques فى دراسة بعنوان Risques thérapeutiques عدد يونية ١٩٩٠.

- S. Fredricq. Resques modernes et indemnisation des victimes corporelles éd Bruy 1990.

- وفى ماهية العمل الطبى د. أسامة عبدالله قايد المرجع السابق ص٤٩ وما بعدها.

الخاتمة

ظهر مرض الايدز ومن بعده الالتهاب الكبدى الفيروسى (.C) وانتشر فى العالم، وتفجرت معه مشاكل طبية، وصيدلية أدت بدورها إلى الجدل، والنقاش بصدد تعويض ضحايا المرض بسبب نقل دم ملوث. وقد جرى العمل بداية على تطبيق قواعد المسئولية المدنية "الخطأ - الضرر - وعلاقة السببية" فى هذا الخصوص وقد رئى أن القواعد التقليدية فى المسئولية المدنية لا تكفل حماية الضحايا خاصة فى عدوى الايدز واختلفت الأحكام القضائية باختلاف المسئول عن العدوى "الطبيب - المستشفى - الدولة" ناهيك عن بطء اجراءات التقاضى. الناجمة فى جزء منها عن صعوبة التعرف على المرض، وسبب العدوى، وصعوبة وسائل الاثبات .. وتدرج الضرر نفسه بتدرج مراحل العدوى لذلك أصدر المشرع قانون ٣١ ديسمبر ١٩٩١ أراد به أن يعبر عن روح التضامن الجماعية مع ضحايا مرض لا يد لهم فيه، ولا علاج له. فأنشأ لذلك صندوق خاص لتعويض الضحايا "Fonds d'indemnisations ad hos" ومع ذلك فإن رفع دعوى التعويض للصندوق لا يترتب عليها حرمان الضحية من اللجوء إلى القضاء العادى، وتطبيق القواعد العامة فى المسئولية المدنية وهو ما يعنى امكانية جمع الضحية بين تعويضين عن ضرر واحد الأول يحكم فيه القضاء العادى، والثانى يصدر عن الصندوق، وهى مسألة يثور، وما زال بشأنها النقاش، والجدل.

ولم تقف جهود المشرع الفرنسى عند حدود التعويض، وانما تجاوزها وهذا هو المهم بالنص على إجراءات وقائية لأجل المحافظة على ضمان سلامة الدم، فأنشأ لذلك وكالة لسلامة الدم L'agence Francaise du sang وبنوك الدم Les etalilissements de Transfu- sion sanguine ولجنة سلامة نقل الدم Le comité de securité Transfusion- nelle هذا ومن فى نطاق الدم الطبيعى وفى نطاق تصنيع الدم أنشأ المشرع وكاله الدواء "باعتبار مشتقات الدم الصناعية دواء" والمعمل الفرنسى لاعداد وتجهيز الدم ونص على ذلك كلة فى قانون ٤ يناير ١٩٩٣ ولم يتعرض هذا القانون للمسئولية الطبية عن مخاطر المهنة ومنها نقل الدم.

وفى مصر، ورغم أنها إحدى الدول التى تقع فيما يعرف بحزام الايدز،لا يوجد نص تشريعى يتعلق بالمرض مباشرة وقاية منه، أو تعويضاً لضحاياه. ويوجد مع ذلك العديد من القرارات الوزارية أهمها على الاطلاق قرار وزير الصحة العمومية فى ١٩٨٧ الخاص باستيراد الدم أو مشتقاته.

- ولأسباب تتعلق بطبيعة المرض، وانعدام الوعى الصحى، والقانونى لدى المرضى، والخلط المتعمد أحياناً بين أسباب العدوى لا يتجه الضحايا عادة إلى رفع دعوى التعويض حتى ولو حدث المرض بسبب نقل دم ملوث بالڤيروس كما حدث فى عديد من الوقائع التى أشرنا إليها.

- وتؤكد الاحصاءات كذلك انتشار عدوى الالتهاب الكبدى الڤيروسى (.C) فى مصر مقارنة بالعديد من الدول الأخرى وأهم أسبابها نقل الدم الملوث من شخص مريض إلى آخر سليم، أو عبر بنوك الدم المتخصصة.

- وإزاء خطورة الايدز وانتشار الالتهاب الكبدى الوبائى لا نرى مناصاً من تدخل المشرع بنص صريح يتضمن إجراءات حاسمة، ورقابة رادعة، ومسئولية مشددة فى نطاق نقل الدم، وتوزيعه كما فعل المشرع المصرى فى عام ١٩٥٠ عندما أصدر تشريعاً لمكافحة مرض الزهرى وكما فعل المشرع الفرنسى حديثاً فى قانون ٤ يناير ١٩٩٢.

قائمة

بأهم مراجع البحث

قائمة بأهم مراجع البحث*

أولاً : باللغة العربية :

أ - المراجع العامة :

- د. حسام الدين الأهوانى "عقد البيع فى القانون الكويتى" **مطبوعات جامعة الكويت ١٩٩٠.**

- د. سليمان مرقس "الوافى فى شرح القانون المدنى" **جـ٣ فى العقود المسماه - المجلد الأول -** عقد البيع ١٩٩٠ - جـ٢ فى **الالتزامات الفعل الضار والمسئوليّة المدنية ١٩٨٨ المجلد الثانى.**

- د. عبدالرزاق السنهورى* "الوسيط فى القانون المدنى" **جـ٢ مصادر الالتزام.**

- د. عبدالرزاق السنهورى **"الوسيط فى القانون المدنى" جـ٧ عقد البيع والمقايضة.**

---

* كلمة أهم تستمد مبرراتها من حيث مدى الاعتماد على المرجع فى نقاط البحث الرئيسية.

* أشرنا إليه باسم د. السنهورى.

٢- المراجع الخاصة :

- د. ابراهيم الدسوقى أبو الليل : "المسئولية المدنية بين التقييد والاطلاق" ١٩٨٠ دار النهضة العربية.
- د. أحمد شوقى عبدالرحمن : "مضمون الالتزام العقدى" ١٩٧٦ سلسلة البحوث القانونية والاقتصادية التى تصدرها كلية الحقوق - جامعة المنصورة.
- د. أحمد شوقى عبدالرحمن : "مسئولية المتبوع باعتباره حارساً" ١٩٧٦ سلسلة البحوث القانونية والاقتصادية التى تصدرها كلية الحقوق - جامعة المنصورة.
- د. أحمد السعيد الزقرد : "حق المصاب بالايدز بسبب نقل دم ملوث فى التعويض" تقرير مقدم إلى الجمعية المصرية للطب والقانون ديسمبر ١٩٩٣.
- د. محمود جمال الدين زكى* : "مشكلات المسئولية المدنية جـ١ ١٩٧٨ - جـ٢ ١٩٩٠.
- د. محمد شكرى سرور : "مسئولية المنتج عن الأضرار التى تسببها منتجاته الخطرة ط١ ١٩٨٣.
- محمد شكرى سرور : "مشكلة تعويض الضرر الذى يسببه شخص غير محدد من بين مجموعة من الأشخاص" ١٩٨٣ - دار الفكر العربى.
- د. محمد السعيد رشدى : "عقد العلاج الطبى" ١٩٨٦ - مكتبة سيد عبدالله وهبه.
- د. محمد ناجى ياقوت : "التعويض عن فقد توقع الحياة" ١٩٨٠.
- د. محسن البيه : "نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية فى ظل القواعد القانونية التقليدية" مكتبة الجلاء الجديدة ١٩٩٠ مطبوعات جامعة الكويت ١٩٩٣.

* أشرنا إليه باسم د . جمال الدين زكى

باللغة الفرنسية

1 - Ouvrages généraux :

- Bergel (J.L.) théorie générale du droit - Dalloz - 1955.
- Cornu (M.) Droit Civil - Les Contrats - Paris 1972-1973.
- Ghestin (J.) et Desche (B.) Traité des contrats. La Vente- L.G.D.J. 1990.
- Malaurie et Aynes Droit civil, les Contrats speciaux-Cujas, 4ém-éd 1990.
- M.M. Mazeaud, Par De juglart, Lécons de droit civil T.III - Vente et echange.
- M.M. Mazeaud Par Tunc, La Résponsabilité civil T.I 6 ém-éd.

2 - Ouvrages spéciaux :

- Akter (M.) l'obligation de délivrance dans la vente de meubles.corporels L.G.D.J. 1972.
- Cozain (M.) L'action directe L.G.D.J. 1969.
- Ghestin (J.) Conformites et garantiés dans la vente de meubles corporels 1983.
- Huet (J.) la Résponsabilité du vendeur et garantie contre les vices cachés-lites. 1987.
- Lambert Faivre (Y.) le droit du dommage corporel-Dalloz 1990.
- Lambert Faivre (Y.) Droit des assurances Dalloz 1992 8ém-éd.
- Moeller (H.) De la double nature de l'action directe Etude Besson L.G.D.J. 1976.
- Nana (G.J.) La Réparation des dommages causés par les vices d'une chose L.G.D.J 1982.
- Penneau (J.) La Résponsabilité du médecin-1992, Dalloz Strack, Roland, et Boyer, obligations Litec 4 ém-éd 1991.
- Viney (G.) La Résponsabilité civileL.G.D.J. Conditions 1982 Les effets-1988.

3 - Doctorines, chroniques, Etudes :

- Auby (J.M.) La loi du 20 Decembre 1988, relative à des Recherches biomédicales jcp. 1989 éd G. 1-3384.

- Archambaud (J.) l'indemnisation par par le FAG. : notion d'implication et Principe de subsidiarité. R.G.A.T. 1988 N° spécial sur la loi Badinter P. 103.

- BYK. C. Le SiDA, mesures de santé publique et Protection des droits individuels jcp-1991-1-3911.

- Berre (D.) Aspects juridiques des problemes posés par le SiDA dans les Rélations de Travail demaine social-lamy, Juillet 1988.

- Berra. D., Résponsabilité, indemnisation des dommages et SiDA, dans SiDA, le défi social Act. Rech. soc. no 314 Oct. Nov. 1989 P. 127 et s.

- Boré (J.) Le récours entre coobligés in solidum jcp 1967-1-2126.

- Boré (J.) l'indemnisation pour les chances perdues : Une Reforme d'appreciation quantative de la cousalité jcp 1974-14-2821.

- Boré (J.) La causabilté partielle, en noir et blanc, ou les deux visages de l'obligation in solidúm jcp. 1971-1-2369.

- Boré (J.) l'indémnisation pour les chances Perdues une forme d'appréciation quantative de la causalité d'un fait dommagéable jcp. 1974-1-2620.

- Bessière Roques (I.) le Prejudice specifique de contamnation un nouveau prejudice ? RFD const. 1993-79.

- Borricand (J.) Commentaire de la loi-D. 1989 chr. P.167.

Chabas (F.) Bilan de quelques années de jurisprudence en matière de Role causal D. 1970 chr. 113.

Chombeau (C.) Medicaments, Publicité à l'africaine le monde, 1ér août 1989 P.8.

- Delpoux (C.) Contamnation par Transfusion sanguine. jurisprudence. loi, Assurance R.G.A.T. 1992-P.25.

- Denis clair Lambert. le cout mondial du SiDA 1980-2000. CNRS. Paris 1992.

- Delmas saint Hilaire. sang contamné, et qualification pénale G.P. 18 Septembre 1992.

- Delmas saint Hilaire, la mort : la grande absente de la décision perdue dans l'affaire du sang contamné par le T.G.I. Paris G.P. 9 Mars 1993.

- Douraki (T.) la protection juridique des malades atteinte du SiDA. R.I.C.P.T. 1990-233.

- Danti juan, quelques reflexions en droit penal Francais sur les problemes posés par la SiDA R.D.P.C. 1988-631.

- Dubouis (L.) la protection des personnes qui se pretent à des recherches biomedicales Rev. dr. saint et Soc. 1989 P. 156.

- Genetêr (B.) les produits sanguins et leur utilisation en pratique courante.

- Ghestin (J.) la directive communataire du 25 Juillet 1985 sur la Responsabilité du fait des produits défectueux. D. 1986 chr. 135.

- Habibi (B.) Contamnation des Hemophiles par le ViH Conc. medic. 25 Mai 1991

- Habibi (B.) securité et morbilité Transfusionnelle en France Conc. medic. 1ér Fevrir 1992.

- Hernon (R.) Transmission verticale du virus H.I.V. in le coût mondial du SiDA. P. 30.

- Lambert Faivre (Y.) Principes d'indemnisation des victimes post Transfusionnelle du SiDA D. 1993 chr. P. 67.

- Lambert Faivre (Y.) L'indemnisation des victimes post Transfusionnelle du SiDA. hier, aujourd'hui et domain R.T.D. civ. 1993 P. 1 et s

- Lambert Faivre (Y.) l'evolution de la Résponsabilité civile d'une dèlte de Responsabilité à une creance d'indemnisation R.T.D. civ. 1987 P.1.

- Lambert faivre (Y.) l'hepatite C. Post Transfusionnelle et la Responsabilité civile.

- Lambert Faivre (Y.) de la Poursuite à la contribution : quelques arcanes de la causalité D.S. 1992 chr. 311.

- L'Epée (P.) Problems medicaux, légaux soulevés par la SiDA G.P. 1991 des 13-14-15 Octobre 1991.

- Levy (B.) Recents développement en droit pharmaceutique europèenne jcp. 1984 ci-11-14359.

- Morancais Demester Contamnation par Transfusion du virus du SiDA : Responsabilité et indemnisation D.S. 1992 chr. P. 189.

- Margeat (H.) seropositivité, SiDA, et jurisprudence G.P. 13 au 15 Octobre 1991.

- Margeat (H.) Accident de la circulation Recponsabilité et Reparation de dommages Maux et Remedes, l'assurance Fransaise 1968-41.

- Marti (S.) Etats Unis : la nouvelle définition du SiDA, va entrainer une forte augmentation du nombre des malades declarés La monde 30 Decembre 1992 P.9.

- Melennec (R.) la Responsabilité médicale doit etre fondée sur le Risque, R.T.D.S.S. 1972 P. 271.

- Max (Le Roi) L'indemnisation du déficit fonctionnel pérmanant en droit commun : un bilan D.S. 1988 chr. P. 55.

- Malinvaud (PH.) l'action directe de maitre de l'ouvrage contre les fabricants et fournisseurs de materiaux et composants D. 1984 chr. 41 Rev. dr. imm. 1984-1.

- Nau (J.Y.) et Nouchi (F.), contamnation, le sang des Prisons le monde 11-12-13 Avril 1992.

- Ocqueteau (F.) Figures de responsabilités juridiques en rapport au SiDA, in Rev. Acte Juin 1990 n° 71 et 72.

- Pradel (J.) les infractions de terrorisme un nouvel exemple de l'eclactement du droit penal loi n°86-1020 du 9 Septembre 1986 D. 1987 chr. P. 39.

- Prothais Dialoque de penalistes sur le SiDA D.S. 1988 chr. 25.

- Pontier (J.M.) SiDA, de la responsabilité a la garantie sociale R.F.D.A. 1992 P.533.

- Pontier (J.M.) le legislateur, l'assureur et la victime R.D.P. 1986-98.

- Savatier (R.) De sanguine jus D. 1954 chr. 141.

- Soulier (J.P.) Transfusion, et SiDA, le droit à la verité, éd frison Roche 1992.

- Sekkat (A.) la Responsabilité du service Hospitalier du fait des activites medicales. les chances d'une objectivation les petites Affiches 16 Juillet 1990.

- Thouronde et touchard not sous C.E., 1ér Decembre 1998 D. 1990 J. 487.

-Tunc (A.) la distinction des obligations de Resultat et des obligations de deligence jcp. 1945-449.

- Vincent (F.) regimes speciaux de Responsabilité J. cl. admin. Fasc. 735.

- Vedel (G.) la Recente jurisprudence de la sour de cassation sur la résponsabilité des dommages causés par les attroupements et les rassemblements jcp. 1951-1-923.

- Vérin (J.) la réparation du prejudice causé aux victimes d'infractions pénales Rév. Sci. crim. 1987-717.

- Vilar (M.) l'évolution des responsabilités du chirurgien et de l'anesthesiste R.T.D. civ. 1974-740.

-Rapports, Colloques, Conferences :

- Fleurette et Durieux, Prevention des Hepatites non A, non B Post Transfusionnelle 1991 non Publie.
- I.G.A.S. Rapport d'enquête sur les colletes de sang en milieu penitentiaire synthese, le monde 8-9 Novembre 1992.
- Micoud (M.) Rapport sur l'etat de l'hepatite C. en France 1992 non Publie.
- Colloque eurpéen sur l'indemnisation des victimes d'infractions Huy Belgique 15 Octobre 1983.

-not - Obesrvations . Conclusions :

- Colloque sur les droit de la victime Dubrovnik 22-24 Mai 1987.
- Agostini not souy civ. 11 Fevrir 1981 D. 1982-255.
- Auby (J.M.) C.E. 22 decembre 1976 jcp. 1978-11-18792.
- Aubert sous civ. 11 Octobre 1983 D. 1984 P.137.
- Bon et Terneyre obs. sous C.E. 1ér Mars 1989 D. 1990 P. 289.
- Bon et Terneyre obs. sous. C.E. 31 Octobre 1990 D. 1991 P. 292.
- Dorsner Dolivet not Paris 28 Novembre 1991 D. 1992 P. 85.
- Dorsner Dolivet not ~~sous versailles~~ 30 Mars 1989 jcp. 1991-11-21505.
- Duvillard not. sous. T.A. Paris, 11 Janvier 1991 et 29 Novembre 1991 A.J.D.A. 1992 P. 85.
- Dupart (J.P.) not sous C.E. 25 Janvier 1974. D. 1975 J. 86.
- Doucet J.P. not sous T.G.I. Paris 23 Octobre 1992 G.P., 16 Mars 1993.
- E. Kerckhove not. sous. C.A. Dijon, 16 Mai 1991 D. 1993-242.
- Fernandez Maublanc et J.P. Maublanc obs. sous. C.A.A. Bordeaux 6 Mars 1990 R.F.D.A. 1991 P.439.

- Groutel not. sous. Crim. 23 Fevrir 1988 D. 1988-311 not. sous. crim. 5 Mars 1985, 3 arrîts D. 1986-445.

- Harichaux not. sous. Paris 28 Novembre 1991 jcp. 1992-11-21797.

- Heilbnonner not sous C.E. 8 Novembre 1935 D. 1936-3-15.

- J.G.M. et Paire, Benas conc. sous. Paris 28 Novembre 1991 G.P. 1992-1- P.120.

- Jourdain P. obs sous. civ. 17 Fevrir 1993 R.T.D. civ. 1993-589.

- Jourdain obs. in R.T.D. civ. 1989 P.85 n°3.

- Jourdain obs. in R.T.D. civ. 1990 P.87.

- Jourdain obs. in R.T.D. civ. 1992-117 n°4.

- Kulmann obs. sous. T.G.I. Mulhouse 6 Fevrir 1992 D. 1992 somm. 275.

- Labbée X. not sous. T.G.I. toulouse 16 Juillet 1992 jcp. 1992-11-21965.

- Legal (A.) conc. sous. C.E. Ass. 10 Avril 1992 A.J.A.D. 1992 P. 355.

- Monchambert conc. sous. T.A. Paris 20 Decembre 1990 Rev. Franc. dr. adm. 1992-545.

- Moreau (J.) not sous. C.E. Ass. 10 Avril 1992 jcp. 1992-11-21881.

- Moreau (J.) not sous. C.A.A., lyon 21 Decembre 1990 jcp. 1991-11-21698.

- Poisson Drocoirt not sous. civ. 15 decembre 1980 D. 1981-455.

- Prochais A. not sous. T.G.I. Paris 1ér août 1991 D. 1993 P. 223.

- Pichot conc. sous. Paris 7 Juillet 1989 (affaire Court ellement) G.P. 1989-11-752.

- Penneau not sous. Versailles 30 Mars 1989 D. 1991 P.182.

- Robert (J.) not sous. C.E. 26 Juin 1959 D. 1960 J. 112.

- Stahberger sonc. sous. T.A. Paris 20 Decembre 1991 Rev. Fran. dr. adm. 1992-552.

- Taisne J. not sous T.G.I. Perigueux, 28 Avril 1992 D. 1993-322.

- Savatier not sous. civ. 16 Juin 1969 jcp. 1970-11-16402.

- Y. chartier bot. sous. civ. 20 Juillet 1993 D. 1993 P.526.

- Y. chartier not. sous. soc. 16 Novembre 1983 D. 1984-466.

- Vidal not. sous. T.D.I. Nice 27 Juillet 1993 D. 1993-38.

Discpline Annex

ا - بالفرنسية :

- Le monde - éd - G

- 6 Avril 1983
- 3 Mars 1987
- 7 Avril 1987
- 3 Juillet 1991
- 21 Octobre 1991
- 29 Octobre 1991
- 6 Novembre 1991
- 30 Novembre 1991
- 21 decembre 1991
- 10 Octobre 1992
- 19 Fevrir 1993
- 6 septembre 1993

- Le monde - éd - diplomatique

- Juillet 1992
- Fevrir 1993

- Le Figaro

- 25 Octobre 1979
- 30 Avril 1985
- 28 Octobre 1992

- L'evenement du jeudi

- 25 Avril 1991

- L'Humanité

- 30 Octobre 1981 n°85

- ***Le matin de Paris (Journal disparu)***

  - 14 Fevrir 1985

- ***Le courrier***

  - Mars 1988 n°803
  - août 1988 n°708

- ***L'express***

  - 23 Janvier 1992

- ***Le Point***

  - 1980 n°799

- ***Le Nouvel observateur***

  - 29 Juin 1989 n°1285

- ***Risques***

  - Juin 1990

٢- باللغة العربية :

- الأهرام فى ١-١٢-١٩٩٣
- الأهرام فى ١٣-٥-١٩٩٤
- الوفد فى ٢ ديسمبر ١٩٩٣
- روزاليوسف عدد ٣٤٣٩ فى ٩-٥-١٩٩٤
- المصور عدد ٣٦١٤ فى ١٤ يناير ١٩٩٤

قائمة المختصرات الفرنسية فى البحث

Liste des Abréviations

- B. Civ.	(Bulletin de la cour de cassation - chambre civile)
- B. Crim.	(Bulletin de la cour de cassation - chambre criminelle)
- B. ord. Pharma	(Bulletin de l'ordre des Pharmaciens)
- B.O.C.C.R.F.	(Bulletin officiel de la concurrence, consommation et Répression des fraudes)
- C.S.P.	(Code de la santé publique, de la famille et de l'aide sociale)
- Civ.	(La cour de cassation - chambre civile)
- Crim.	(La cour de cassation - chambre criminelle)
- Doc. Fran	(Documéntations Fransçaises)
- Doc. Pharma	(Documéntations pharmacéutiques)
- D.D.S.	(Récueil Dalloz)
- Éd	(Edition)
- G.P.	(Gazétte du palais)
- Info. Pharma	(informations pharmaceutiques)
- J.	(Jurisprudence)
- jcp.	(La semaine juridique)
- jcp-éd-ci	(La semaine juridique-édition commérciale et industrielle)
- P. méd	(Press médical)
- RTDSS.	(Révue trimistrielle de Droit sanitaire et social)
- T.	(Tribunal)

محتويات البحث